

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN CAMPAK PADA ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOMBO KABUPATEN TOLITOLI

*Risk Factor Analysis of Measles on Children in Working Area of Kombo Public Health Center
in Tolitoli Regency*

Sarina¹, Sringati², Sri Yulianti²
Email: rinajuli03@gmail.com

¹Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Widya Nusantara Palu

²STIKes Widya Nusantara Palu

ABSTRAK

Campak merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus golongan *paramixovirus*. Jumlah kasus campak pada tahun 2017 di Kabupaten Tolitoli sebesar 285 kasus dan di wilayah kerja Puskesmas Kombo sebanyak 33 kasus (11,5%). Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor risiko kejadian campak di wilayah kerja Puskesmas Kombo. Metode penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dari penderita campak dan bukan penderita campak. Sampel berjumlah 20 kasus dan 20 kontrol yang diperoleh dengan menggunakan teknik *Purposive sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat (menggunakan uji *chi-square* dengan $p < 0,05$). Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara Status imunisasi ($OR: 17,00$, $p \text{ value} = 0,000$), kontak dengan penderita ($OR: 7,400$, $p 0,004$), tingkat pengetahuan ibu ($OR: 9,333$, $p 0,001$), sikap ibu ($OR: 4,500$, $p 0,025$) kontak dengan penderita ($OR: 7,400$, $p 0,004$) dengan kejadian campak. Simpulan ada hubungan antara status imunisasi, pengetahuan ibu, kontak dengan penderita, sikap ibu, dengan kejadian campak. Saran bagi Puskemas Kombo untuk memberikan upaya promotif dan preventif kepada semua masyarakat terhadap bahaya penyakit campak melalui setiap kegiatan Posyandu dan sarana posyandu ditempatkan pada lokasi yang dapat dijangkau seluruh masarakat.

Kata kunci: Faktor Risiko, Penyakit Campak.

ABSTRAC

Measles is an infectious disease caused by virus type paramixovirus. The number of measles in Tolitoli District was 285 cases in 2017 particularly in working area of Kombo Public Health Center, there were 33 cases (11.5%). This research intends to determine the risk factors for measles incidence in working area of Kombo Community Health Center. Research method used an analytic survey with case control approach. Population of the research was mother of measles sufferer and non-measles sufferer. Samples were 20 cases and 20 controls were obtained using purposive sampling technique. Data analysis was performed univariately and bivariately (using chi-square test with $p < 0.05$). The results of the study indicates there is a relationship between immunization status ($OR 17.00$, $p \text{ value} 0.000$), contact with patients ($OR: 7.400$, $p 0.004$) level of mother's knowledge ($OR: 9.333$, $p 0.001$), mother's attitude ($OR: 4.500$, $p 0.025$,) contact with sufferer ($OR 7.400$, $p 0.004$) to the measles incidence. Therefore, there is a relationship between immunization status, mother's knowledge, contact with sufferer, mother's attitude to the incidence of measles. At last, suggestions for Kombo Public Health Center to provide promotive and preventive efforts to all people against the dangers of measles through an activity of Integrated Health Post and the facilities can be accessed by all people.

Keywords: Risk factors, Measles.

PENDAHULUAN

Penyakit campak merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan bayi dan anak. Penyakit tersebut disebabkan oleh virus golongan paramixovirus. Pada tahun 2013, di dunia terdapat 145.700 orang meninggal akibat campak, sedangkan sekitar 400 kematian setiap hari sebagian besar terjadi pada balita¹.

Menurut *World Health Organization* (WHO) kasus campak terbesar yang terjadi di Eropa sepanjang tahun 2017 menurut laporan ada peningkatan 400 persen dengan jumlah kasus mencapai lebih dari 200 ribu orang dan 35 di antaranya meninggal. Sebanyak 15 negara di Eropa terkena dampak parah karena kasus campak. Diantaranya Ukraina, Rumania, Italia jadi Negara dimana kasus campak paling banyak ditemukan².

Data Kemenkes RI (2015), campak merupakan penyakit endemik di Negara berkembang termasuk Indonesia. Di Indonesia campak masih menempati urutan ke – 5 penyakit dengan jumlah kasus 12.222 dan paling banyak menyerang terutama pada bayi dan balita. Paling banyak terjadi di provinsi Nagroe Aceh Darussalam (1.749 kasus), Daerah Istimewah Yogyakarta (1.222 kasus) dan Jawa Timur (1.071 kasus)³.

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) tahun 2017 kasus campak yang terjadi di Indonesia pada tahun 2016 ada sekitar 6890 kasus, umur < 1 tahun: 145 jiwa, 1-4 tahun : 807 jiwa, 5-9 tahun: 888 jiwa, 10-14 tahun :472 jiwa, > 15 tahun : 283 jiwa, jumlah total kasus campak yang terjadi di Indonesia sepanjang tahun 2016 yaitu 6890 jiwa dan 5 orang diantaranya meninggal dunia akibat penyakit campak⁴.

Jumlah kasus campak di Sulawesi tengah pada tahun 2016 sebanyak 685 kasus kasus tertinggi terjadi di Kabupaten Tolitoli dengan jumlah kasus sebanyak 285 Orang yang ditemukan melalui *case base measles surveillance* maupun KLB. Kejadian luar biasa tersangka penyakit campak terjadi 4 kali yaitu di Desa Binontoan, Desa Labuan Lobo, Desa Tompo dan Desa Kombo⁵.

Berdasarkan profil Surveilans Epidemiologi Dinas kesehatan Kabupaten Tolitoli tahun 2017 jumlah kasus campak sepanjang tahun 2017 tercatat kasus campak sebanyak 138 Orang lebih dan kejadian luar biasa (KLB) terjadi 3 kali yaitu desa Labuan Lobo, Desa Soni dan desa Kombo⁶.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bagian surveilans di wilayah kerja Puskesmas Kombo Kabupaten Tolitoli pada tahun 2017 cakupan imunisasi campak pada anak umur 9 bulan 88%, cakupan imunisasi campak pada anak umur 2 tahun sangat rendah hanya mencapai 26,26% dan cakupan imunisasi campak pada umur 6-7 tahun 95%. Sedangkan jumlah Kejadian Luar Biasa (KLB) terjadi pada tahun 2016 yaitu di Desa Soni sebanyak 13 kasus, kemudian pada tahun 2017 terjadi lagi KLB di Desa Soni dengan jumlah kasus sebanyak 11 orang dan di desa Kombo sebanyak 9 orang, dan pada Januari 2018 terjadi lagi kejadian luar biasa (KLB) di Desa Soni dengan jumlah kasus penderita campak yaitu 13 orang⁷.

Berdasarkan ilmu Epidemiologi, suatu penyakit akan timbul karena di pengaruhi oleh 3 faktor, yaitu *host* (pejamu) *agent* (kuman penyakit) dan *environment* (lingkungan). Faktor *host* adalah faktor yang terdapat dalam diri manusia yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit dan perjalanan penyakit seperti umur (umur 1- 14 yang rentan terjadi penyakit), dan status imunisasi, pengetahuan dan sikap. Faktor *agent* adalah suatu substansi yang keberadaannya mempengaruhi perjalanan penyakit seperti. Faktor *Environment* adalah semua kondisi dan pengaruh luar yang mempengaruhi perkembangan *organisme*, seperti lingkungan fisik dan lingkungan biologis. Kejadian campak merupakan penyakit yang timbul akibat interaksi ke tiga faktor tersebut. Para ahli melaporkan bahwa ada beberapa faktor resiko yang dapat mempengaruhi kejadian penyakit campak adalah tingkat pengetahuan ibu, status imunisasi, sikap ibu⁸.

Kasus KLB campak di wilayah kerja Puskesmas Kombo Kabupaten Tolitoli sering terjadi dari bulan Agustus tahun 2016 sampai bulan Januari 2018 sudah mengalami kejadian KLB sebanyak tiga kali, berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk menganalisis Faktor Risiko Kejadian Campak Pada Anak Di wilayah Kerja Puskesmas Kombo Kecamatan Dampal Selatan Kabupaten Tolitoli Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan desain *case control*. Populasi pada penelitian ini dibagi dua yaitu

populasi kasus dan populasi kontrol. Populasi kasus adalah responden yang pernah menderita campak berdasarkan data sekunder dari Puskesmas kombo Kabupaten Tolitoli dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kombo dan Populasi kontrol adalah orang yang tidak menderita campak dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kombo. Sampel yang digunakan sebanyak 20 sampel dengan perbandingan 1:1 untuk kelompok kasus dan kelompok kontrol. Jadi jumlah sampel secara keseluruhan sebesar 40 sampel dengan menggunakan teknik *purposive Sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Uji yang digunakan adalah uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel. Distribusi frekuensi masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel di berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu

| Pengetahuan Ibu | <i>f</i> | % |
|-----------------|----------|-----|
| Baik | 18 | 45 |
| Kurang | 22 | 55 |
| Total | 40 | 100 |

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa persentase pengetahuan ibu yang kurang tentang campak lebih besar yaitu 22 responden (55%) dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang campak yaitu 18 responden (45%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu

| Sikap Ibu | <i>f</i> | % |
|-----------|----------|------|
| Positif | 23 | 57,5 |
| Negatif | 17 | 42,5 |
| Total | 40 | 100 |

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa persentase responden yang mempunyai sikap positif terhadap pemberian imunisasi campak yaitu 23 responden (57,5%) sedangkan responden yang masih bersikap

negatif terhadap pemberian imunisasi campak yaitu 17 responden (42,5%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Imunisasi

| Status Imunisasi | <i>f</i> | % |
|------------------|----------|-----|
| Ya | 18 | 45 |
| Tidak | 22 | 55 |
| Total | 40 | 100 |

Sumber: Data primer (2018).

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa persentase anak responden yang tidak mendapat imunisasi campak lebih banyak yaitu 22 responden (55%) dibandingkan dengan anak responden yang sudah mendapat imunisasi campak yaitu 18 responden (45%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kontak Dengan Penderita

| Kontak Dengan Penderita | <i>f</i> | % |
|-------------------------|----------|------|
| Ya | 23 | 57,5 |
| Tidak | 17 | 42,5 |
| Total | 40 | 100 |

Sumber: Data primer (2018).

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa persentase anak responden yang kontak dengan penderita campak lebih banyak yaitu 23 responden (57,5%) dibandingkan dengan anak responden yang tidak kontak dengan penderita campak yaitu 17 responden (42,5%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Variabel Dependen

| Variabel Dependen | <i>f</i> | % |
|------------------------|----------|-----|
| Menderita Campak | 20 | 50 |
| Tidak Menderita Campak | 20 | 50 |
| Total | 40 | 100 |

Sumber: Data primer (2018).

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa jumlah kelompok penderita campak yaitu 20 responden (50%) dan Kelompok yang tidak menderita campak 20 responden (50%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan antara kedua variabel yaitu variabel independen dengan variabel dependen.

Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Campak Pada Anak

Hasil analisis bivariat hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian campak disajikan pada tabel 6 hasil menunjukkan bahwa dari 18 responden yang mempunyai pengetahuan baik, terdapat 6 responden yang menderita campak dan 12 responden yang tidak menderita campak. Sedangkan dari 22 responden yang mempunyai pengetahuan kurang tentang campak terdapat 14 responden yang menderita campak dan 8 responden yang menderita campak.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square*, diperoleh hasil *p value* 0,001 (< 0,05) sehingga H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian campak di wilayah kerja Puskesmas Kombo. Nilai *Odd Ratio (OR)* = 9,333 (95% *CI* = 2,180 – 39,962), menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang kurang tentang campak mempunyai risiko 9,333 kali lebih besar menderita campak dari pada sampel yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik mengenai campak.

Hubungan Sikap Ibu Terhadap Kejadian Campak Pada Anak

Hasil analisis bivariat hubungan sikap ibu kejadian campak disajikan pada tabel 6 hasil menunjukkan bahwa dari 22 responden yang mempunyai sikap positif, terdapat 8 responden (40%) yang menderita campak dan 14 responden (70%) yang tidak menderita campak. Sedangkan dari 18 responden yang mempunyai sikap negatif tentang imunisasi campak terdapat 12 responden (60%) yang menderita campak dan 6 responden (30%) yang tidak menderita campak.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square*, diperoleh hasil *p value* 0,025 (< 0,05) sehingga H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan kejadian campak di wilayah kerja Puskesmas Kombo. Nilai *Odd Ratio (OR)* = 4,500 (95% *CI* = 1,166 – 17,373), menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap negatif tentang imunisasi campak mempunyai risiko 4,500 kali lebih besar menderita campak dari pada sampel yang memiliki sikap positif terhadap imunisasi campak.

Hubungan Status Imunisasi Terhadap Kejadian Campak Pada Anak

Hasil analisis bivariat hubungan status imunisasi dengan kejadian campak disajikan pada tabel 6 hasil menunjukkan bahwa dari 18 responden yang sudah mendapatkan imunisasi campak terdapat 3 responden yang menderita campak dan 15 responden (70%) yang tidak menderita campak. Sedangkan dari 22 responden yang tidak mendapatkan imunisasi campak, terdapat 17 responden (70%) yang menderita campak dan 5 responden (30%) yang tidak menderita campak.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square*, diperoleh hasil *p value* 0,00 (< 0,05) sehingga H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan kejadian campak di wilayah kerja Puskesmas Kombo. Nilai *Odd Ratio (OR)* = 17,000 (95% *CI* = 3,464 – 83,436), menunjukkan bahwa anak tidak mendapatkan imunisasi campak mempunyai risiko 17,000 kali lebih besar menderita campak dari pada anak yang sudah diimunisasi campak.

Hubungan Kontak Dengan Penderita Campak Terhadap Kejadian Campak Pada Anak

Hasil analisis bivariat hubungan kontak dengan penderita campak dengan kejadian campak disajikan pada tabel 6 hasil menunjukkan bahwa dari 22 responden yang pernah kontak dengan penderita, terdapat 15 responden (75%) yang menderita campak dan 7 responden (35%) yang tidak menderita campak. Sedangkan dari 18 responden yang tidak pernah kontak dengan penderita, terdapat 5 responden (25%) yang menderita campak dan 13 responden (65%) yang tidak menderita campak.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square*, diperoleh hasil *p value* 0,004 (< 0,05) sehingga H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara kontak dengan penderita campak dengan kejadian campak di wilayah kerja Puskesmas Kombo. Nilai *Odd Ratio (OR)* = 7,429 (95% *CI* = 3,464 – 83,436), menunjukkan bahwa anak yang kontak dengan penderita campak mempunyai risiko 7,429 kali lebih besar menderita campak dari pada anak yang tidak kontak dengan penderita campak.

Tabel 6. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, Status Imunisasi, Kontak Dengan Penderita Terhadap Kejadian Campak Pada Anak.

| Faktor Risiko | Kejadian Campak | | | | | | P | OR (CI 95%) |
|--------------------------------|-----------------|-----|---------|-----|-------|-----|-------|----------------|
| | Kasus | | Kontrol | | Total | | | |
| | f | % | f | % | f | % | | |
| Pengetahuan Ibu | | | | | | | | |
| Baik | 6 | 30 | 12 | 60 | 18 | 45 | 0,01 | 9,333 |
| Kurang | 14 | 70 | 8 | 40 | 22 | 55 | | (2,180-39,92) |
| Total | 20 | 100 | 20 | 100 | 40 | 100 | | |
| Sikap Ibu | | | | | | | | |
| Positif | 8 | 40 | 14 | 70 | 22 | 65 | 0,025 | 4,500 |
| Negatif | 12 | 60 | 6 | 30 | 18 | 35 | | (1,166-7,373) |
| Total | 20 | 100 | 20 | 100 | 40 | 100 | | |
| Status Imunisasi | | | | | | | | |
| Ya | 3 | 15 | 15 | 75 | 18 | 45 | 0,00 | 17,00 |
| Tidak | 17 | 85 | 5 | 25 | 22 | 55 | | (3,464-83,436) |
| Total | 20 | 100 | 20 | 100 | 40 | 100 | | |
| Kontak Dengan penderita | | | | | | | | |
| Ya | 15 | 75 | 7 | 35 | 22 | 55 | 0,004 | 7,429 |
| Tidak | 5 | 25 | 13 | 65 | 18 | 45 | | (1,778-31,040) |
| Total | 20 | 100 | 20 | 100 | 40 | 100 | | |

Sumber: Data primer (2018)

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Campak Pada Anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase pengetahuan ibu anak yang rendah tentang campak lebih banyak pada kasus yaitu 16 responden (40%) dibandingkan dengan kontrol yaitu 6 responden (15%). Pada kelompok kasus, persentase kejadian campak pada anak lebih banyak pada pengetahuan ibu balita yang rendah yaitu sebanyak 16 responden (39,39 %) dibandingkan dengan pengetahuan ibu balita yang tinggi yaitu 14 responden (10,61 %).

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $OR = 9,333$ ($95\% CI = 2,180-39,962$) dengan nilai $p = 0,001$ ($p = 0,05$), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu anak dengan kejadian Campak pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kombo, dimana ibu anak dengan pengetahuannya yang rendah 9,3 kali berisiko terhadap kejadian campak dibandingkan dengan ibu anak yang berpengetahuan tinggi. Selain itu didapatkan bahwa pengetahuan ibu balita yang rendah pada kasus dan tinggi pada kontrol sebanyak 14 orang (35%), sedangkan pengetahuan ibu balita yang tinggi pada kasus dan rendah pada kontrol sebanyak 4 pasang (10 %).

Berdasarkan penelitian ini, peneliti mendapatkan responden yang pengetahuannya baik tapi tidak memberikan imunisasi campak pada anaknya disebabkan oleh jarak posayandu jauh dari tempat tinggal sedangkan kemampuan ekonomi mereka terbatas, dan mereka susah untuk menjangkau sarana tempat pelayanan posyandu sehingga anak yang tidak mendapatkan imunisasi campak berisiko tinggi untuk terkena penyakit campak.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah jenjang pendidikan yang ditempuh. Dari data yang di peroleh dapat kita simpulkan bahwa sebagian besar responden hanya berpendidikan SD yaitu 21 responden (52,5%) sedangkan responden yang mengenyam pendidikan SMP 12 dan SMA hanya 7 responden. Dan Hal ini tentu akan mempengaruhi ibu dalam bersikap terhadap penyakit campak dan dari data lapangan anak yang menderita campak lebih banyak pada ibu yang berpengetahuan rendah dibandingkan ibu yang berpengetahuan tinggi. Perilaku akan lebih langgeng daripada perilaku yang didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo 2003).

Pengetahuan sebagian besar dipengaruhi oleh penginderaan pendengaran (telinga), dan penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang

terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nelfrides (2016) tentang faktor risiko kejadian campak pada balita, menyatakan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan rendah, berisiko 3,17 kali anaknya menderita campak dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan baik. Begitu juga hasil penelitian Surdiyasa (2008) menyatakan bahwa mempunyai pengetahuan rendah berisiko 5,37 kali menderita campak dibandingkan yang pengetahuan tinggi.

Hubungan Antara Sikap Ibu dengan Kejadian Campak Pada Anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase sikap ibu anak yang negative lebih banyak pada kasus yaitu 12 orang (70,6 %) dibandingkan dengan kontrol yaitu 5 orang (29,4 %). Pada kelompok kasus, persentase kejadian campak pada balita lebih banyak pada sikap ibu anak yang negatif yaitu 12 orang (70,6 %) dibandingkan dengan kontrol sikap ibu anak yang positif yaitu 15 orang (65,2 %).

Setelah dilakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kombo dan berdasarkan hasil analisis bivariat antara sikap ibu dengan kejadian campak pada anak, didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna dengan p value = 0,025; $OR = 4,500$ (95% $CI = 1,166 - 17,373$), menunjukkan bahwa sampel yang mempunyai sikap negatif terhadap program pemberian imunisasi campak pada anak mempunyai risiko 4,500 kali lebih besar menderita campak dari pada sampel yang mempunyai sikap positif terhadap program pemberian imunisasi campak pada anak.

Berdasarkan hasil wawancara dilapangan, kepatuhan sikap responden terhadap program imunisasi campak disebabkan informasi mengenai manfaat dari imunisasi, bahaya dari campak dan cara pencegah terjadinya campak tidak pernah mereka peroleh sehingga tidak ada dorongan untuk memberikan imunisasi pada anak mereka secara teratur. Sedangkan sebagian kecil responden masih percaya dengan tradisi berobat ke dukun karena mereka beranggapan bahwa anak yang menderita campak tidak

perlu dibawa ke Puskesmas sehingga bisa menjadi faktor risiko penyebaran penyakit.

Sikap ibu terhadap imunisasi berpengaruh pada kepatuhan ibu untuk mengimunitasikan dasar pada anaknya. Ibu dengan sikap positif maka ibu akan mengikuti kegiatan imunisasi dengan teratur. Sikap ibu mengenai imunisasi adalah setuju atau tidak setuju dengan adanya pelaksanaan program imunisasi.

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap akan berubah seiring dengan tambahan informasi yang di terima oleh seseorang terhadap objek. Informasi tersebut berupa dapat pengetahuan yang diberikan tenaga kesehatan melalui penyuluhan dan media kesehatan lainnya seperti media elektronik, poster dan lain lain.

Menurut Newcomb dalam Notoatmodjo (2012), salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sumantri (2012) tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit campak pada anak di kota bukit tinggi menyatakan bahwa faktor sikap ibu ($OR=10,06$) juga merupakan faktor risiko kejadian campak yang mempunyai risiko 10 kali lebih besar daripada responden yang bersikap positif terhadap pelaksanaan program imunisasi.

Hubungan Antara Status Imunisasi Dengan Kejadian Campak Pada Anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase dari 20 sampel kasus, sebanyak 6 orang (30%) yang sudah mendapatkan imunisasi campak dan sebanyak 14 orang (70%) yang belum mendapatkan imunisasi campak. Sedangkan dari 20 sampel kontrol, sebanyak 14 orang (70%) yang sudah mendapatkan imunisasi campak dan sebanyak 6 orang (30%) yang belum melakukan imunisasi campak.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square*, diperoleh hasil *p value* 0,00 (< 0,05) sehingga H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan kejadian campak di wilayah kerja Puskesmas Kombo. Nilai *Odd Ratio (OR)* =17,000 (95% *CI* = 3,464 – 83,436), menunjukkan bahwa anak tidak mendapatkan imunisasi campak mempunyai risiko 17,000 kali lebih besar menderita campak dari pada anak yang sudah diimunisasi campak.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mendapatkan bahwa anak yang mendapatkan imunisasi campak pertama pada umur 9 bulan masih berisiko terkena penyakit campak disebabkan tingkat kekebalan 85% terhadap penyakit campak dan kemungkinan antibody gagal terbentuk disebabkan antibody pasif yang didapatkan dari ibu. Sedangkan anak yang sudah mendapatkan imunisasi campak lengkap tingkat kekebalan 95% sehingga kebal terhadap penyakit campak.

Pemberian imunisasi pada anak mempunyai tujuan agar tubuh kebal terhadap penyakit tertentu. Kekebalan tubuh juga dipengaruhi oleh antibody yang tinggi pada saat dilakukan imunisasi, potensi antigen yang disuntikkan dan waktu pemberian imunisasi. Campak merupakan salah satu penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi. Tingkat sosial ekonomi masyarakat mempunyai hubungan langsung dengan faktor penunjang kesehatan salah satunya imunisasi campak.

Untuk meningkatkan kekebalan anak diberikan vaksinasi campak sebanyak 2 kali agar terhindar dari penyakit campak. Vaksin campak berisi virus campak yang dilemahkan. Imunisasi campak yang diberikan pada umur 9 bulan dapat meningkatkan imunitas sekurang-kurangnya 85% pada bayi dan mencegah sebagian besar kasus kematian pada bayi. Efikasi vaksin yang terjadi pada 15 % anak yang tidak diimunisasi bisa kemungkinan menimbulkan wabah.

Antibodi terhadap campak terbentuk sekitar 95% pada anak yang diimunisasi umur 12 bulan, 90% pada umur 9 bulan. sekitar 10% anak yang telah menerima imunisasi pada umur 9 bulan gagal membentuk antibody. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh adanya antibody pasif yang berasal dari ibu (*antibodi maternal*), vaksin rusak atau sebab lain. Anak gagal dengan vaksin pertama, akan berhasil dengan dosis kedua. Hasil penelitian serologi,

99% mereka menerima dosis kedua kebal terhadap campak (Depkes 2013).

Setiap individu akan berpengaruh terhadap perlindungan kelompok dari serangan infeksi campak di wilayah tersebut (Fine & Paul, 1993). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Fatimah (2016) tentang hubungan status imunisasi dan riwayat kontak dengan kejadian campak, menyatakan bahwa anak yang tidak mendapatkan imunisasi campak memiliki kemungkinan 4,44 kali lebih tinggi berisiko terkena campak dibandingkan dengan anak yang mendapatkan imunisasi campak .

Hubungan Antara Kontak Dengan Penderita Dengan Kejadian Campak Pada Anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase dari 20 sampel kasus, sebanyak 15 orang (75%) yang pernah kontak dengan penderita campak dan sebanyak 5 orang (25%) yang tidak pernah kontak dengan penderita campak. Sedangkan dari 20 sampel kontrol, sebanyak 7 orang (35%) yang pernah kontak dengan penderita campak dan sebanyak 13 orang (65%) yang tidak pernah kontak dengan penderita campak.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square*, diperoleh hasil *p value* 0,004 (< 0,05) sehingga H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara kontak dengan penderita campak dengan kejadian campak di wilayah kerja Puskesmas Kombo. Nilai *Odd Ratio (OR)* =7,429 (95% *CI* = 3,464 – 83,436), menunjukkan bahwa anak yang kontak dengan penderita campak mempunyai risiko 7,429 kali lebih besar menderita campak dari pada anak yang tidak kontak dengan penderita campak.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang kontak langsung dengan penderita campak tidak secara langsung bisa terjangkit penyakit campak tapi tergantung dari tingkat kekebalan tubuh anak (antibody) itu sendiri. Apabila anak sudah pernah mendapatkan imunisasi campak 1 kali, 85% anak akan kebal terhadap penyakit campak, begitu pun sebaliknya anak yang sudah pernah mendapatkan imunisasi campak belum tentu kebal terhadap penyakit campak yang disebabkan oleh tidak terbentuknya antibody pada anak setelah imunisasi campak kemungkinan disebabkan oleh adanya antibody pasif yang berasal dari

ibu (*antibodi maternal*), vaksin rusak atau sebab lain.

Sumber penularan penyakit campak adalah manusia sebagai penderita. Penularan dari orang ke orang melalui percikan ludah dan transmisi melalui udara terutama melalui batuk, bersin atau sekresi hidung. Masa penularan 4 hari sebelum timbul rash, puncak penularan pada saat gejala awal (fase prodromal), yaitu pada 1 – 3 hari pertama sakit.

Kontak dengan penderita merupakan salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya penyakit campak pada anak ini sejalan dengan penelitian Bayu Septian Ardianto tentang Analisis faktor risiko dengan kejadian campak di Kabupaten Boyolali tahun 2016 menyatakan bahwa anak yang pernah kontak dengan penderita campak 30,40 kali lebih besar tertular penyakit campak dari pada anak yang tidak kontak dengan penderita.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Adapun simpulan dari hasil penelitian adalah sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian campak di wilayah kerja Puskesmas Kombo.
2. Ada hubungan antara sikap responden dengan kejadian campak di wilayah kerja Puskesmas Kombo.
3. Ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian penyakit campak di wilayah kerja Puskesmas Kombo.
4. Ada hubungan antara kontak dengan penderita dengan kejadian penyakit campak di wilayah kerja Puskesmas Kombo.

Saran

1. Bagi instansi terkait khususnya Puskesmas Kombo

Diharapkan bagi Puskesmas kombo untuk memberikan upaya promotif dan preventif salah satunya berupa penyuluhan dan pembagian leaflet kepada semua masyarakat terhadap bahaya penyakit campak melalui setiap kegiatan Posyandu. Dan sarana posyandu ditempatkan pada lokasi yang dapat dijangkau oleh semua masyarakat.

2. Bagi masyarakat terutama ibu

Menganjurkan kepada masyarakat terutama ibu untuk rutin mengajak anaknya dalam kegiatan posyandu yang telah disediakan dan diharapkan ikut

membantu petugas kesehatan untuk meningkatkan pencegahan penyebaran penyakit campak.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan mengadakan penelitian lebih lanjut karena tidak semua faktor yang mempengaruhi kejadian campak diteliti, Misalnya faktor kepadatan hunian, status gizi dan Asi eksklusif. Untuk variabel imunisasi campak pada saat wawancara dengan responden, responden harus menunjukkan KMS (Kartu Menuju Sehat) anak untuk mengetahui bahwa anak dari responden telah diimunisasi campak atau belum.

DAFTAR PUSTAKA

1. [WHO] World Health Organization.2015. *Healt Tropic. Measles*. Diunduh pada 4 Mei 2018. Tersedia pada: <http://www.who.it/topic/measles/en/com>.
- 2.[WHO] World Health Organization.2017. *Measles distribusi of cases by country yaer and mont*.[internet] diunduh pada 1 Mei 2018. Tersedia pada: <http://www.who.Mr-measles-status.pdf.com>
- 3.[KEMENKES RI]. 2015 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kecenderungan Kejadian Luar Biasa*.
- 4.[KEMENKES RI].2016. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia, Data dan Informasi Kesehatan 2016*. Jakarta
- 5.[DINKES]. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2017,*Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu
- 6.[DINKES]. Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli 2017, *Profil Survaeilans Epidemiologi Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli*. Tolitoli (ID)
- 7.Puskesmas Kombo. 2018, Laporan Campak tahun 2017, Tolitoli.
- 8.[KEMENKES]. 2017 Kementerian Kesehatan, *Pedoman Penyelidikan dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Menular dan keracunan Pangan*. Jakarta (ID)
- 9.Notoatmodjo.S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta (ID): Rieka Cipta
10. Notoatmodjo.S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan revisi*. Jakarta
- 11.Nelfrides,2016. Faktor Risiko Kejadian Campak Pada Balita.[internet]. Diunduh

- pada 5 Mei 2018 tersedia pada:
http://www.G31M0300_sited.com
12. Surdiyasa. 2008. Faktor-faktor risiko kejadian penyakit campak [internet] diunduh pada 5 mei 2018. Tersedia pada:
<http://www.4638-19434-2-PB.pdf.com>
 13. [DEPKES RI]. 2013. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Kecenderungan kejadian Luar biasa. Jakarta: Depkes RI.
 14. Fatimah. 2016. Hubungan Status Imunisasi dan Kontak Penderita dengan kejadian Campak pada Balita di Kabupaten Sukoharjo. [internet]. Diunduh pada 10 mei 2018 tersedia pada:
<http://www.naskahpublikasi.pdf.com>