

**HUBUNGAN JARAK TEMPAT PELAYANAN DAN STATUS
KELENGKAPAN IMUNISASI DENGAN KEJADIAN
LUAR BIASA (KLB) CAMPAK PADA BALITA
DI WILAYAH PUSKESMAS LEBITI**

SKRIPSI



**SUJIRMAN
201801190**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAHTINGGIILMUKESEHATAN WIDYANUSANTARA PALU
2020**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul “Hubungan jarak tempat pelayanan dan status kelengkapan imunisasi dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) campak pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Lebiti Kabupaten Tojo Una-Una” adalah benar merupakan hasil karya saya dengan arahan pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu September 2020



Sujirman
NIM. 20180190

ABSTRAK

SUJIRMAN. Hubungan jarak tempat pelayanan dan status kelengkapan imunisasi dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) campak pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Lebiti Kabupaten Tojo Una-Una. Dibimbing oleh JUWITA MELDASARI dan NI KETUT KARIANI.

Penyakit campak merupakan penyakit yang sangat mudah menular dan mengakibatkan komplikasi yang berat bahkan kematian. Rendahnya cakupan imunisasi tidak lepas dari faktor yang mempengaruhi imunisasi yaitu perilaku kesehatan dan juga jarak pelayanan kesehatan. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 memperkirakan 30.000 anak akan meninggal akibat penyakit campak³. Kejadian campak di Indonesia menduduki peringkat kedua setelah India dengan presentase 20,1%. Tujuan penelitian ini adalah teranalisisnya hubungan jarak tempat pelayanan dan status kelengkapan imunisasi dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) campak pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Lebiti Kabupaten Tojo Una-Una. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita di wilayah kerja Puskesmas Lebiti Kabupaten Tojo Una-Una yaitu berjumlah 139 orang dan Sampel adalah sebagian populasi. Teknik pengambilan sampel adalah teknik *simple random sampling*. Menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 51,7% ibu yang menyatakan bahwa jarak tempat pelayanan kesehatan dekat (1-4 km) dan 75,9% anak yang mendapat imunisasi yang lengkap serta 82,8% anak tidak mengalami penyakit campak. Hasil uji *Fisher's Exact* didapatkan nilai $p=0,005$ dan nilai $p=0,000$ ($\leq 0,05$), ini berarti secara statistik ada hubungan jarak tempat pelayanan kesehatan dan kelengkapan imunisasi dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) campak pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lebiti Kabupaten Tojo Una-Una. Simpulan: ada hubungan jarak tempat pelayanan kesehatan dan kelengkapan imunisasi dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) campak pada balita. Saran bagi Puskesmas Lebiti Kabupaten Tojo Una-Una agar pelayanan dapat ditingkatkan dan kejadian KLB campak dapat dicegah dengan aktif memberi penyuluhan bagi ibu yang memiliki balita.

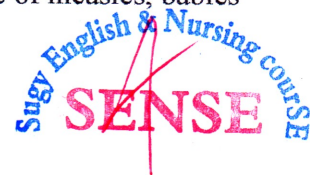
Kata kunci : Jarak, Kelengkapan Imunisasi, KLB campak, Balita

ABSTRACT

SUJIRMAN. Correlation Of Services Distance And Complete Immunisation Recording With Extraordinary Case Of Measles Toward Babies Under 5 Years Old in Lebiti Public Health Center (PHC) Region, Tojo Una-Una Regency. Guided by JUWITA MELDASARI and NI KETUT KARIANI.

Measles is infectious disease that could be caused the severe complication and death even. Low of immunisation administered influenced by health attitude and services distance factors as well. In 2015 *World Health Organization* (WHO) predicted about 30.000 children die due to measles³. Measles case in Indonesia have 20,1% and it the second level than India. The aims of this research to analyse the correlation of services distance and complete immunisation recording with extraordinary case of measles toward babies under 5 years old in Lebiti Public Health Center (PHC) Region, Tojo Una - Una Regency. This is quantitative research with *cross sectional* design. Total population is 139 babies under 5 years old who live in Lebiti Public Health Center (PHC) Region, Tojo Una-Una Regency. And sampling only a half of population that taken by *simple random* technique. It analysed by univariate and bivariate analyses. The research result shown that about 51,7% of women said the distance of health services in 1-4 km, about 75,9% of children who got complete immunisation, and about 82,8% of children free from measles. *Fisher's Exact* test result found p value = 0,005 and p = 0,000 ($\leq 0,05$), it means as statistically have correlation of services distance and complete immunisation recording with extraordinary case of measles toward babies under 5 years old in Lebiti Public Health Center (PHC) Region, Tojo Una - Una Regency. Conclusion have correlation of services distance and complete immunisation recording with extraordinary case of measles toward babies under 5 years old in Lebiti Public Health Center (PHC) Region, Tojo Una - Una Regency. Suggestion for Lebiti Public Health Center (PHC) Region, Tojo Una - Una Regency could improve the services and extraordinary case of measles could be prevented by active provide presentation toward women who have babies under 5 years old.

Keyword : distance, complete immunisation, extraordinary case of measles, babies under 5 years old



**HUBUNGAN JARAK TEMPAT PELAYANAN DAN STATUS
KELENGKAPAN IMUNISASI DENGAN KEJADIAN
LUAR BIASA (KLB) CAMPAK PADA BALITA
DI WILAYAH PUSKESMAS LEBITI**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada Program
Studi Ners STIKes Widya Nusantara Palu



**SUJIRMAN
201801190**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAHTINGGIILMUKESEHATAN WIDYANUSANTARA PALU
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN JARAK TEMPAT PELAYANAN DAN STATUS
KELENGKAPAN IMUNISASI DENGAN KEJADIAN
LUAR BIASA (KLB) CAMPAK PADA BALITA
DI WILAYAH PUSKESMAS LEBITI**

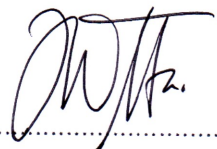
SKRIPSI

**SUJIRMAN
201801190**

Skripsi Ini Telah Di Ujikan Pada Tanggal September 2020

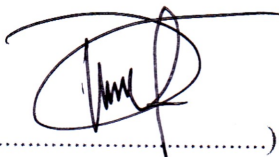
Penguji II

**Juwita Meldasari, S. Kep., Ns., M. Kes
NIK: 20120901026**

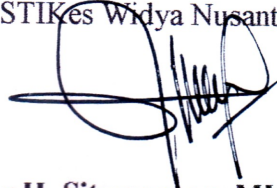
()

Penguji III

**Ni Ketut Kariani, SKM., M. Kes
NIK. 20180901083**

()

Mengetahui
Ketua STIKes Widya Nusantara Palu

()

**Dr. Tigor H. Situmorang, MH., M. Kes
NIK: 20080901001**

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	I
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRA KATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	5
B. Kerangka Konsep	13
C. Hipotesis	14
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	15
B. Tempat Dan waktu Penelitian	15
C. Populasi dan Sampel	15
D. Variabel Penelitian	17
E. Definisi Operasional	17
F. Instrumen Penelitian	18
G. Teknik Pengumpulan Data	18
H. Analisis Data	20
I. Bagan Alur Penelitian	21

BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	A. Hasil Penelitian	22
	B. Pembahasan	25
BAB V	SIMPULAN DAN SARAN	
	A. Simpulan	29
	B. Saran	29
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Usia (0-11 bulan)	13
Tabel 4.1	Distribusi Berdasarkan Pendidikan, pekerjaan Ibu dan Umur Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Lebiti Kabupaten Tojo Una-Una	22
Tabel 4.2	Distribusi Berdasarkan jarak pelayanan kesehatan dan kelengkapan imunisasi serta Kejadian Luar Biasa (KLB) campak pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lebiti Kabupaten Tojo Una-Una	23
Tabel 4.3	Hubungan jarak tempat pelayanan kesehatan dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) campak pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lebiti Kabupaten Tojo Una-Una	24
Tabel 4.4	Hubungan kelengkapan imunisasi dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) campak pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lebiti Kabupaten Tojo Una-Una	25

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Konsep	13
Gambar 3.1	Skema Bagan Alur Penelitian	21

DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal Penelitian
2. Surat Ijin Pengambilan Data Awal
3. Surat Balasan Pengambilan Data Awal
4. Surat Permohonan Turun Penelitian
5. Surat Permohonan Menjadi Responden
6. Kuesioner Penelitian
7. Surat Persetujuan Menjadi Responden
8. Surat Balasan Selesai Penelitian
9. Master Tabel
10. Hasil Olahan Data
11. Dokumentasi Penelitian
12. Riwayat hidup
13. Lembar Konsul Pembimbing

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberantasan penyakit menular dan penyakit degeneratif yang menjadi beban ganda yang dihadapi Indonesia dan imunisasi merupakan salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran penyakit menular termasuk penyakit campak. Penyakit campak dapat mengakibatkan komplikasi dan sangat mudah menular¹.

Pemberian imunisasi diselenggarakan pemerintah di Indonesia agar bebas dari penyakit cacar. Melalui pemberian imunisasi Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) dapat ditekan, akan tetapi untuk mencegah terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit yang dapat dicegah melalui pemberian imunisasi harus ditingkatkan karena jika gagal mempertahankan capaian imunisasi maka dapat meningkatkan Kejadian Luar Biasa (KLB) termasuk penyakit campak².

Anak yang tidak mendapat imunisasi diperkirakan mencapai 19,4 juta dan berdasarkan data diantaranya diperkirakan 30.000 anak meninggal karena penyakit campak³. Tahun 2018 Indonesia menduduki peringkat kedua setelah India dengan presentase 20,1%⁴. Kasus campak dari 12.681 kasus ternyata hanya 4.466 (35,2%) yang divaksinasi. Campak terbesar pada kelompok umur 1-4 tahun dan 5-9 tahun dengan proporsi masing-masing sebesar 25,4% dan 31,6%⁵.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengkhawatirkan peningkatan 300 persen kasus campak secara global pada kuartal pertama 2019 dibandingkan dengan tahun lalu. 170 negara telah melaporkan 112.163 kasus campak kepada WHO. Pada tahun 2018, 163 negara telah melaporkan 28.124 kasus. Di Indonesia dilaporkan terdapat 8.185 kasus campak⁵

Campak adalah penyakit menular disebabkan oleh virus dan sebagian besar menyerang pada anak-anak. Hal ini ditularkan melalui tetesan dari hidung, mulut atau tenggorokan dari orang yang terinfeksi. Gejala awal yang biasanya muncul 10-12 hari setelah infeksi, termasuk panas tinggi, pilek, mata merah, dan bintik-bintik putih kecil di bagian dalam mulut. Beberapa hari kemudian, ruam

berkembang, dimulai pada wajah dan leher atas dan secara bertahap menyebar ke bawah⁶.

Cakupan imunisasi secara global untuk imunisasi Dipteri Pertusis Tetatus (DPT) 3 sebesar 84%, HepB3 sebesar 81% dan campak sebesar 84% pada tahun 2013, belum mencapai target imunisasi global yaitu sebesar 90% dari jumlah anak usia 0-11 bulan di dunia. Indonesia termasuk negara yang tidak mencapai target tersebut, dengan cakupan imunisasi Dipteri Pertusis Tetatus (DPT) 3 sebesar 85%, Hepatitis B3 sebesar 85% dan campak sebesar 84% pada tahun 2013. Oleh karena itu, dari 194 negara anggota WHO, 65 negara diantaranya memiliki cakupan imunisasi Dipteri Pertusis Tetatus (DPT) 3 dibawah target global 90%, termasuk Indonesia⁷. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi antara lain karena pengetahuan dan sikap ibu, dukungan dari keluarga dan faktor ekonomi serta tersedianya sarana pelayanan kesehatan. Selain itu juga dapat dipengaruhi oleh jarak tempat tinggal dan dan alat trsnfortasi untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan dan dukungan kader serta petugas kesehatan⁸.

Pada negara berkembang indikator yang bermakna untuk menilai ukuran kesehatan adalah imunisasi campak. Keberhasilan program imunisasi dapat mempengaruhi kejadian campak. Penelitian Mujiati (2015) menunjukkan bahwa anak yang tidak diimunisasi campak berisiko 3,0 kali untuk terkena campak dibandingkan anak yang mendapatkan imunisasi campak⁹

Berdasarkan laporan hasil imunisasi pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lebiti pada tahun 2019, cakupan imunisasi dasar diperoleh yakni dari 139 bayi yang mendapat imunisasi lengkap 106 bayi (76,3%). Cakupan imunisasi di Wilayah kerja Puskesmas Lebiti belum mencapai target IDL nasional di Indonesia. Informasi tentang kejadian campak pada tahun 2018 di wilayah kerja Puskesmas Lebiti yaitu 10 kasus. Data di atas menunjukkan bahwa jumlah kejadian campak cukup banyak. Informasi lain yang diperoleh adalah jarak tempat pelayanan yang jauh sehingga mempengaruhi kelengkapan imunisasi dan kelengkapan imunisasi dapat menjadi penyebab terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) campak pada balita.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan jarak tempat pelayanan dan status kelengkapan imunisasi

dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) campak pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Lebity Kabupaten Tojo Una-Una”.

B. Rumusan Masalah

Pada penelitian ini yang menjadi rumusan masalah adalah sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan jarak tempat pelayanan dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) campak pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Lebity Kabupaten Tojo Una-Una?
2. Apakah ada hubungan kelengkapan imunisasi dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) campak pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Lebity Kabupaten Tojo Una-Una?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah diidentifikasinya hubungan jarak tempat pelayanan dan status kelengkapan imunisasi dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) campak pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Lebity Kabupaten Tojo Una-Una.

2. Tujuan Khusus

- a. Teranalisisnya hubungan jarak tempat pelayanan dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) campak pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Lebity Kabupaten Tojo Una-Una
- b. Teranalisisnya hubungan status kelengkapan imunisasi dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) campak pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Lebity Kabupaten Tojo Una-Una.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian kiranya dapat dijadikan referensi dan dapat menambah wawasan tentang hubungan jarak tempat pelayanan dan status kelengkapan imunisasi dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) campak pada balita.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini kiranya dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hubungan jarak tempat pelayanan dan status

kelengkapan imunisasi dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) campak pada balita.

3. Bagi Puskesmas Lebiti Kabupaten Tojo Una-Una

Hasil penelitian ini kiranya dapat memberi masukan bagi Puskesmas Lebiti tentang hubungan jarak tempat pelayanan dan status kelengkapan imunisasi dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) sehingga pelayanan dapat ditingkatkan dan kejadian .KLB campak dapat dicegah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi; 2017.
2. Kementerian Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2013.
3. World Health Organization (WHO). *Global and Regional Immunization Profile*. 2016. [Internet] [diunduh 2020 Apri 16]. Tersedia pada <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/en/index.html>
4. World Health Organization (WHO) SEAR. Immunization and vaccine development (IVD) SEARO 2018. protecting people from vaccine preventable diseases. [Internet] [diunduh 2020 Apri 16]. Tersedia pada http://www.searo.who.int/immunization/data/sear_vpdupdate_week31.pdf.
5. Kementerian Kesehatan RI. 2016. Situasi imunisasi di indonesia. Hari Imunisasi 2016. Jakarta: Kemenkes RI 2016
6. World Health Organization (WHO). 2018. Immunization health topic. [Internet] [diunduh 2020 Apri 16]. Tersedia pada <http://www.int/topic/immunization/en/>.
7. Pusat Data dan Informasi PERSI. Indonesia termasuk Negara yang tak capai Target Imunisasi. 2015. [Internet] [diunduh 2020 April 16]. Tersedia pada: <http://pdpersi.co.id/content/news.php?catid= 23&mid=5&nid=1930>
8. Sari DD. 2018. Faktor-faktor pada ibu yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar bayi di wilayah kerja Puskesmas Kopri Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung [skripsi]. Lampung: Universitas Lampung.
9. Mujiati, Eka. Faktor Resiko Campak Pada Anak Usia 1-14 Tahun DI Kecamatan Metro Pusat Provinsi Lampung Tahun 2013-2014. 2015. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Volume 2. Univeristas Sriwijaya
10. Kementerian Kesehatan RI. Buku ajar imunisasi. 2014. Jakarta: Kemenkes RI 2014.
11. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2015. Measles: it isn't just a little rash infographic. Diakses pada tanggal 20 April 2020 dari <https://www.cdc.gov/measles>
12. Halim, RG. 2016. Campak pada anak. Kalbe Medical Portal. 43(3):186–189
13. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). 2017. Jadwal imunisasi 2017. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
14. Prasetyawati AE, 2012. *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Yogyakarta (ID). Nuha Medika.

15. Arianti WI. 2017. Pengaruh faktor predisposisi, pendukung dan pendorong ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Sel Apung Kecamatan Tanjung Balai Kabupaten Asahan. [skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara.
16. Lisnawati, L. *Generasi Sehat Melalui Imunisasi*. Jakarta (ID):Trans Info Media. 2011.
17. Ranuh et al. *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Edisi kelima.Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2014
18. Novitasari, YD. Tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Posyandu Kencana Sendangrejo Grobongan. 2015. [skripsi]. Surakarta: Stikes Kusuma Husada.
19. Nursalam. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta (ID): Salemba Medika. 2014.
20. Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung (ID): Alfabeta. 2017.
21. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta (ID):Rineka Cipta. 2012.
22. Dahlan, S. *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta (ID): Salemba Medika. 2017.
23. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta (ID): PT. Rineka. 2010
24. Jamilah. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Siblah Kreung Kabupaten Bireun. Naskah publikasi. 2014.
25. Al-Rahmad, A. H. Perolehan imunisasi campak menurut faktor predisposisi, pendukung dan pendorong diPuskesmas Lhoknga. *Idea Nursing Journal*, 6(1), 51–60. 2015.
26. Rahmawati. Efektivitas pelaksanaan program imunisasi campak bagi anak di Puskesmas Juanda Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda. *E-Journal Administrasi Negara*, 5(3), 6409–6420. 2017.
27. Wahyunarni, Y. I., Ahmad, R. A., & Triratnawati, A. Persepsi masyarakat terhadap imunisasi campak di Kabupaten Sleman. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 32(8), 281–286. 2016.
28. Rahmayanti L.M. Hubungan Status Immunisas Campak dan Perilaku Pencegahan Penyakit Campak dengan Kejadian Campak Pada Bayi dan Balita di Puskesmas Kabupaten Bantul Tahun 2013-2014. Naskah publikasi 2015.