

SKRIPSI

**HUBUNGAN STATUS IMUNISASI DAN TINGKAT
PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN CAMPAK DI
PUSKESMAS I DENPASAR SELATAN**



NI KADEK DIANA RASI

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI
DENPASAR
2018**

SKRIPSI

**HUBUNGAN STATUS IMUNISASI DAN TINGKAT
PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN CAMPAK DI
PUSKESMAS I DENPASAR SELATAN**



**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali**

Diajukan Oleh :

NI KADEK DIANA RASI

NIM : 14C11263

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI
DENPASAR
2018**

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan judul “Hubungan Status Imunisasi dan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan”, telah mendapatkan persetujuan pembimbing dan disetujui untuk diajukan ke hadapan Tim Penguji Skripsi pada Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali.

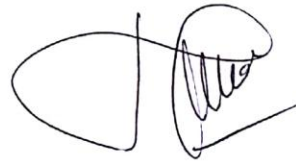
Denpasar, 29 Juni 2018

Pembimbing I



Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Pd., S.Kep., MNS
NIDN. 0829097901

Pembimbing II



Ni Wayan Manik Parwati, S.Si.T., M.Keb
NIDN. 0809058201

LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah Diuji dan Dinilai oleh Panitia Penguji pada Program Studi Ilmu
Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali pada Tanggal 28 Juni 2018

Panitia Penguji Skripsi Berdasarkan SK Ketua STIKES Bali
Nomor : DL.02.02.1937.TU.IX.17

Ketua : Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Pd..S.Kep..MNS
NIDN : 0829097901

Anggota :

1. Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep..MNS
NIDN : 0823077901

2. Ni Wayan Manik Parwati, S.Si.T..M.Keb
NIDN : 0809058201

LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul "Hubungan Status Imunisasi Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Campak Di Puskesmas I Denpasar Selatan" telah disajikan di depan Dewan Penguji pada tanggal 28 Juni 2018 dan telah diterima serta disahkan oleh Dewan Penguji Skripsi dan Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali.

Denpasar, 28 Juni 2018

Disahkan oleh :
Dewan Penguji Skripsi

1. Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Pd.,S.Kep.,MNS
NIDN : 0829097901
2. Ns. I Kadek Nurvanto, S.Kep.,MNS
NIDN : 0823077901
3. Ni Wayan Manik Parwati, S.Si.T.,M.Keb
NIDN : 0809058201



Mengetahui

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali

Ketua



I Gede Putu Dharma Suyasa, S.Kp.,M.Ng.,Ph. D.
NIDN : 082306780802

Program Studi Ilmu Keperawatan

Ketua



Ni Luh Adi Satriani, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat
NIDN : 0820127401

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ni Kadek Diana Rasi

NIM : 14C11263

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang berjudul “ Hubungan Status Imunisasi dan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan”, yang saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya cantumkan dengan benar. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Dibuat di : Denpasar

Pada tanggal : Juni 2018

Yang menyatakan



Ni Kadek Diana Rasi

NIM : 14C11263

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bali, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ni Kadek Diana Rasi

NIM : 14C11263

Program Studi : S1 Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui memberikan kepada STIKES Bali Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya saya yang berjudul : Hubungan Status Imunisasi Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan.

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKES Bali berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan Skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Denpasar

Pada tanggal : Juni 2018

Yang menyatakan



Ni Kadek Diana Rasi
NIM : 14C11263

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Status Imunisasi dan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan”.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari semua pihak sehingga skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Maka dari itu, penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Bapak I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,M.Ng.,Ph.D selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Ni Luh Adi Satriani, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan izin untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Pd.,S.Kep.,MNS selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ni Wayan Manik Parwati, S.Si.T.,M.Keb selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep.,MNS selaku penguji tamu yang telah banyak memberikan masukan dan pengarahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Kepala Puskesmas I Denpasar Selatan yang telah memberikan informasi serta dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Ns. Anselmus Aristo Parut, S.Kep.,M.Ked.Trop selaku wali kelas tingkat IV B banyak memberikan masukan, arahan, serta dukungan moral dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan serta materil sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

9. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini belum sempurna, sehingga penulis menerima kritikan dan saran yang bersifat konstruktif untuk kesempurnaan skripsi ini.

Denpasar, Juni 2018

Penulis

HUBUNGAN STATUS IMUNISASI DAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN CAMPAK DI PUSKESMAS I DENPASAR SELATAN

Ni Kadek Diana Rasi

Program Studi Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali
Email: dianarasi.kadek@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status imunisasi dan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian campak di Puskesmas I Denpasar Selatan. Penelitian ini sebelumnya telah memperoleh izin *Ethical Clearance* dari RSUP Sanglah dan dinyatakan layak etik.

Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan metode *cross sectional*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 66 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah dengan teknik *non-probability sampling* dengan metode pendekatan *consecutive sampling*.

Hasil: hasil penelitian menggunakan uji *Chi Square* yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara status imunisasi campak dengan kejadian campak ($p = 0,001 < 0,05$; $OR = 0,77$). Tingkat pengetahuan menggunakan uji *Spearman Rho* menunjukkan bahwa $p_{value} (0,399) > 0,05$ yang menyatakan tidak ada hubungannya antar tingkat pengetahuan dengan kejadian campak.

Kesimpulan: Ibu diharapkan meningkatkan pengetahuan melalui penyuluhan, media masa, maupun orang disekitar lingkungan.

Kata Kunci: Ibu, Balita, Status Imunisasi, Tingkat Pengetahuan, Kejadian Campak

**THE CORRELATION AMONG IMMUNIZATION STATUS, MOTHERS'
KNOWLEDGE LEVEL AND MEASLES INCIDENCE
IN PUBLIC HEALTH CENTERS I SOUTH DENPASAR**

Ni Kadek Diana Rasi

Bachelor of Nursing Program

Institute of Health and Sciences Bali

Email: dianarasi.kadek@gmail.com

Abstract

Objective: To find out the correlation among immunization status, mothers' knowledge level and measles incidence in Public Health Centre (PHC) I South Denpasar. Ethical Clearance for this research was obtained from Sanglah General Hospital.

Method: This study employed descriptive correlation - cross sectional method. There were 66 respondents involved in this study. The sampling technique used in this research was non-probability with consecutive approach.

Results: The result of Chi Square statistical test showed that there was a significant correlation between immunization status and measles incidence ($p = 0.001 < 0.05$; OR = 0.77). This finding meant that infants without the immunization had a higher risk to get measles than those who got immunization. On the analysis of knowledge level by using the Spearman Rho test, it was found that the p value was $0.399 > 0.05$ which meant that there was not significant correlation between the knowledge level and measles incidence.

Conclusion: Mothers are expected to enhance their knowledge through health education, mass-media and their surroundings.

Keywords: *mothers, infants, immunization status, knowledge level, measles incidence*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN	v
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	vi
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Campak.....	6
B. Konsep Imunisasi.....	9
C. Konsep Pengetahuan.....	11
BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN VARIABEL... ..	13
A. Kerangka Konsep.....	13
B. Hipotesis	14
C. Variabel dan Definisi Operasional	14

BAB IV METODE PENELITIAN.....	16
A. Desain Penelitian.....	16
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	16
C. Populasi, Sample, dan Sampling.....	16
1. Populasi.....	16
2. Sampel	16
3. Sampling.....	17
D. Pengumpulan Data.....	17
1. Metode Pengumpulan Data.....	17
2. Alat Pengumpulan Data.....	18
3. Teknik Pengumpulan Data.....	19
E. Rencana Analisa Data.....	21
1. Statistik Deskriptif.....	22
2. Statistik Inferensial.....	23
F. Etika Penelitian.....	24
BAB V HASIL PENELITIAN.....	25
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	25
B. Karakteristik Responden.....	26
C. Hasil Penelitian Tiap Variabel.....	27
D. Hasil Penelitian Hubungan Antara Variabel.....	29
BAB VI PEMBAHASAN.....	31
A. Status Imunisasi.....	31
B. Tingkat Pengetahuan.....	33
C. Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian Campak.....	36
D. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Campak...	37
BAB VII SIMPULAN DAN SARAN.....	39
A. Simpulan.....	39
B. Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Patogenesis Infeksi Campak	6
Tabel 2.2 Jadwal Pemberian Imunisasi Pada Bayi.....	11
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	15
Tabel 5.1 Karakteristik Responden	26
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Status Imunisasi Campak.....	27
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Mengenai Campak.....	27
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Skor Pernyataan Tiap Komponen Tingkat Pengetahuan Mengenai Campak.....	28
Tabel 5.5 Hubungan Status Imunisasi Campak Dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan.....	29
Tabel 5.6 Risk Estimate Status Imunisasi Campak Status Imunisasi Campak Dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan.....	29
Tabel 5.7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan.....	30

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	13

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Instrumen Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Lembar Pernyataan *Face Validity*
- Lampiran 6. Lembar Persyaratan Mengikuti Ujian Skripsi
- Lampiran 7. Lembar Pengajuan Ujian Skripsi
- Lampiran 8. Surat Izin Penelitian dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali
- Lampiran 9. Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu
- Lampiran 10. Surat Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar
- Lampiran 11. Surat *Ethical Clearance* dari Komisi Etik RSUP Sanglah
- Lampiran 12. Surat Pernyataan Penelitian dari Puskesmas I Denpasar Selatan
- Lampiran 13. Surat Keterangan Pengecekan Data dan Analisa Data Skripsi
- Lampiran 14. Lembar Pernyataan Analisa Data Skripsi
- Lampiran 15. Hasil Analisa Data
- Lampiran 16. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 17. Surat Keterangan Translate

DAFTAR SINGKATAN

BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
Depkes R.I	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
Ditjen P2P	: Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
DPT	: <i>Difteri, Pertusis, dan Tetanus Vaccines Combined</i>
IR	: <i>Incidence Rate</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga
Kemkes R.I	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
KLB	: Kejadian Luar Biasa
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
PIN	: Pekan Imunisasi Nasional
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
TNI	: Tentara Nasional Indonesia

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit campak merupakan salah satu penyakit endemis yang berbahaya dimana hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan pada anak yang menyerang anak – anak usia pra sekolah dan usia sekolah. Penyakit tersebut disebabkan oleh virus *Paramyxovirus* yang ditularkan melalui prantara *droplet* yang ditandai dengan demam, batuk, konjungtivitis, ruam seluruh tubuh, menyebabkan kelumpuhan dan kematian (Halim, 2016 ; Depkes RI, 2016 ; Giarsawan, Asmara, dan Yulianti, 2012).

Penyakit campak dipengaruhi beberapa faktor antara lain : usia, status gizi, jenis kelamin, status imunisasi, sosial ekonomi, budaya, lingkungan, akses pelayanan kesehatan, pengetahuan ibu, sikap ibu, kepadatan hunian, pekerjaan ibu, dan penghasilan keluarga (Liwu, Rampengan, dan Tatura, 2016 ; Supriatin, 2015 ; Mujiati, Mutahar, dan Rahmiwati, 2015 ; Giarsawan dkk., 2012 ; Nurani, Ginanjar, dan Dian, 2012 ; Khotimah, 2007). Cara yang efektif untuk mencegah penyakit campak yaitu dengan cara memberikan imunisasi campak pada usia 9 bulan, hal ini terbukti selama periode 2000-2013 imunisasi campak berhasil menurunkan 15,6 juta (75 %) kematian anak akibat campak di Indonesia (Kaida dkk., 2017 ; Kemenkes RI, 2015).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Yani, Yuniastini, dan Fitriana (2015) mengenai hubungan status imunisasi campak dengan kejadian campak, diperoleh hasil bahwa kejadian campak lebih banyak terjadi pada anak yang tidak mendapatkan imunisasi. Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Mujiati dkk. (2015) tentang faktor risiko kejadian campak pada anak usia 1-14 tahun dimana kejadian campak 3 kali lebih berisiko pada anak yang belum memperoleh imunisasi dibandingkan anak yang sudah diimunisasi. Pernyataan tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Giarsawan dkk., (2012) mengenai faktor-faktor risiko kejadian campak di Buleleng yang menyimpulkan bahwa anak yang tidak diimunisasi akan berisiko lebih besar 16,92 kali terkena campak dibandingkan anak yang telah diimunisasi.

Pentingnya pemberian imunisasi pada anak salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakin tinggi pemahaman ibu mengenai penyakit campak sehingga ibu akan lebih tau, mau, dan berinisiatif untuk memberikan imunisasi pada anaknya. Dalam meningkatkan pengetahuan dapat diperoleh melalui media cetak seperti majalah, koran, leaflet, pekerjaan ibu, dan pendidikan kesehatan (Ulfah dkk., 2015 ; Bolly, Jamaludin, dan Nurbaya, 2014 ; Tambunan, 2014).

Upaya peningkatan pengetahuan ibu dengan pendidikan kesehatan yang diberikan oleh salah satunya perawat dengan adanya penyuluhan mengenai imunisasi campak. Saat berlangsungnya imunisasi didukung oleh kondisi ibu dengan wawasan yang luas sehingga akan lebih berinisiatif melakukan imunisasi. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sirait (2016) tentang faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi campak pada balita diperoleh hasil bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik akan lebih memungkinkan memberikan imunisasi, menurutnya pengetahuan ibu sebanding dengan tingkat pendidikannya. Semakin tinggi pendidikannya maka semakin luasawasannya dan sebaliknya.

Dampak yang dapat terjadi apabila campak tidak ditanggulangi yaitu terjadinya gangguan tumbuh kembang dimana terjadinya malnutrisi, defisiensi vitamin, gangguan saluran pencernaan, otitis media, keratitis, gangguan sistem imun dan dapat mengakibatkan ensefalitis akut yang menyerang susunan saraf pusat. Gejala yang ditimbulkan dapat berupa kejang dan kelumpuhan bahkan mengakibatkan kematian (Halim, 2016).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1141/MENKES/SK/XII/2006 mengenai penyelenggaraan kampanye imunisasi campak dan sub Pekan Imunisasi Nasional (PIN) tahun 2007 yang menyatakan bahwa Indonesia bebas campak dengan melakukan imunisasi secara optimal dapat diketahui melalui cakupan imunisasi 92% tetapi sampai saat ini kasus campak masih ditemukan di masyarakat. Menurut Kaida, dkk. (2017) di Jepang terdapat 699 orang meninggal akibat campak, dan masih terjadi pada kelompok balita.

Hasil laporan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P) per 15 Januari 2016, kasus campak di Indonesia mencapai 6.890 kasus dengan frekuensi Kejadian Luar Biasa (KLB) sebanyak 115 kejadian pada 1348 kasus yang dilaporkan. Sebagian besar kasus campak adalah kelompok usia 5-9 tahun sebanyak 2160 kasus dan kelompok usia 1-4 tahun sebanyak 1777 kasus. Data tersebut mendukung Kejadian Luar Biasa (KLB) campak yang terjadi di Asmat, Papua terdapat 600 kasus campak yang menimbulkan kematian 71 balita hal tersebut disebabkan oleh cakupan imunisasi campak yang rendah (Kemenkes RI, 2018). Hal serupa juga terjadi pada provinsi Bali, berdasarkan data epidemiologi *Incidence Rate* (IR) campak pada tahun 2015 menjadi 135 kasus dan mengalami penurunan kembali pada tahun 2016 dilaporkan sebanyak 25 kasus hal tersebut masih jauh dari program pemerintah yang menginginkan bebas penyakit campak (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016).

Data kejadian campak di Bali menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bali didukung oleh data Kota Denpasar dimana angka kejadian campak tertinggi dilaporkan 4 kasus yang mengalami peningkatan dari tahun 2015 tercatat 2 kasus campak yang masih jauh dari target pemerintah bebas campak (Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2016). Peningkatan kasus campak ditunjang oleh cakupan imunisasi campak, di Kota Denpasar tepatnya pada Puskesmas I Denpasar Selatan dengan cakupan imunisasi mendekati target pemerintah yaitu 94,5% meskipun mencapai target tetapi masih saja ditemukan kasus campak (Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2016). Adapun perbedaan kenyataan dan harapan mengenai kejadian campak, maka peneliti tertarik melaksanakan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Status Imunisasi Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Campak Di Puskesmas I Denpasar Selatan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut muncul masalah penelitian bagaimana hubungan antara status imunisasi dan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian campak di Puskesmas I Denpasar Selatan?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara status imunisasi dan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian campak di Puskesmas I Denpasar Selatan.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai antara lain :

- a. Untuk mengetahui gambaran status imunisasi di Puskesmas I Denpasar Selatan.
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu di Puskesmas I Denpasar Selatan.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara status imunisasi dengan kejadian campak di Puskesmas I Denpasar Selatan.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian campak di Puskesmas I Denpasar Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya dalam lingkup keperawatan mengenai hubungan antara umur, status imunisasi, dan pekerjaan ibu dengan kejadian campak, selain itu juga untuk menguatkan teori yang sudah ada.
- b. Memberikan informasi mengenai faktor-faktor kejadian campak sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan kepustakaan dalam mengembangkan keilmuan.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi mahasiswa keperawatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam membuat penelitian dan mahasiswa lebih mengenal tentang kejadian campak.

b. Bagi masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang faktor risiko kejadian campak sehingga masyarakat mampu melakukan upaya pencegahan terjadinya campak.

c. Bagi pemerintah

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Denpasar dalam melakukan upaya pencegahan terjadinya campak dan penularan campak.

d. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan ajar dalam pembelajaran mengenai campak.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan data untuk penelitian selanjutnya yang bermanfaat bagi kemajuan keperawatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Campak

1. Definisi

Campak adalah penyakit menular dengan gejala kemerahan disertai panas 38°C , batuk, pilek, dan mata merah. Campak biasanya menyerang anak-anak dengan derajat ringan sampai sedang. Penyakit ini dapat meninggalkan gejala sisa kerusakan neurologis akibat peradangan otak. Penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi campak. Cakupan campak yang mencapai lebih dari 90% dan merata sampai ke tingkat desa diharapkan jumlah kasus Campak akan menurun oleh karena terbentuknya kekebalan kelompok (Kaida, 2017 ; Depkes RI.).

2. Etiologi

Menurut Halim (2016) penyakit campak terjadi karena RNA virus yang dilapisi lipid menyebar melalui udara. Virus campak memiliki 3 struktur protein utama antara lain :

- a. Protein H (*Hemagglutinin*)
- b. Protein F (*Fusion*)
- c. Protein M (*Matrix*)

3. Patofisiologi

Tabel 2.1 patogenesis infeksi campak (Halim, 2016)

Hari	Patogenesis
0	Terjadi infeksi sel epitel di karenakan virus campak menempel pada konjungtiva dan virus bermultiplikasi.
1-2	Penyebaran infeksi hingga ke jaringan limfatik.
2-3	Virmia primer.
3-5	Virus melekat di sistem retikuloendotelial dan Virus bermultiplikasi di epitel saluran nafas.
5-7	Viremia sekunder.
7-11	Tampak tanda infeksi di kulit dan tenggorokan.
11-14	Virus terdapat disaluran nafas, darah, kulit, dan organ-organ lainnya.

4. Manifestasi Klinis

Menurut WHO (2013) Gejala yang ditimbul dalam waktu 7-14 hari setelah terinfeksi, yaitu berupa:

- a. Panas badan
- b. Pilek *Coryza*
- c. Batuk (*Cough*)
- d. Bercak Koplik
- e. Mata merah (*conjunctivitis*)

5. Epidemiologi Campak

- a. Distribusi penyakit campak

- 1) Orang

Pada kelompok dan masyarakat yang lebih sedikit cenderung jarang terjadi penyakit campak. Kekebalan tubuh terhadap penyakit campak dapat meningkat pada orang yang telah mengalami campak sebelumnya (Giarsawan dkk., 2012).

- 2) Tempat

Penyakit campak pada daerah pedesaan jarang terjadi dibandingkandengan daerah perkotaan ini berhubungan dengan kepadatan hunian (Seksi Penanggulangan Penyakit Dikes Provinsi Bali, 2016 ; Giarsawan dkk., 2012).

- b. Determinan penyakit campak

- 1) Balita

- a) Status imunisasi

Imunisasi merupakan tindakan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar dapat memberikan kekebalan pada bayi dan anak untuk mencegah penyakit tertentu melalui imunisasi dasar lengkap (IDL) sehingga anak yang telah memperoleh imunisasi 9 kali lebih rendah mengalami campak dibandingkan anak yang belum memperoleh imunisasi campak (Ulfah, Hernowo, Husin, Rusmil, Dhamayanti, dan Mose , 2015 ; Depkes RI, 2014).

b) Jenis kelamin

Titer antibodi perempuan lebih tinggi daripada laki-laki sehingga proporsi kasus campak yang berjenis kelamin perempuan lebih sedikit daripada yang berjenis kelamin laki-laki (Seksi penvegahan penyakit, 2016 ; Nurani dkk., 2012).

c) Umur

Secara umum, cakupan imunisasi tinggi dan merata cenderung insiden campak tinggi kepada kelompok umur 9 bulan -5 tahun setiap tahunnya dikarenakan belum adanya antibodi yang terbentuk (Liwu dkk., 2016 ; Yanti, 2013).

d) Kepadatan Hunian

Penularan virus campak lebih mudah pada kondisi rumah yang padat penghuni dibandingkan dengan rumah dengan kepadatan penghuni yang rendah dengan ventilasi yang tidak memenuhi syarat. (Mujiati, 2014 ; Giarsawan dkk., 2012).

2) Ibu

a) Pengetahuan

Ibu dengan pengetahuan lebih tinggi mempunyai risiko lebih rendah anaknya mengalami campak dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan rendah berdasarkan pada pengambilan keputusan yang dilandasi oleh pengalaman sehingga perlunya dilakukan peningkatan pengetahuan ibu dengan pemanfaatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) (Supriatin, 2015 ; Giarsawan dkk., 2012 ; Ningrum & Sulastri, 2008 ; Cahyaningsih & Dwi, 2007).

Peningkatan pengetahuan berpengaruh terhadap kesehatan, mereka yang memiliki pengetahuan tinggi mengenai gizi akan memilih makanan yang bernutrisi untuk meningkatkan kesehatan keluarganya dan sebaliknya. Di masyarakat masih banyak orang tua yang percaya terhadap mitos-mitos yang terjadi sehingga berpengetahuan rendah dapat mempengaruhi kesehatan (Liwu dkk., 2016 ; Mujiati dkk., 2015 ; Supriatin, 2015 ; Dompas, 2010).

Peningkatan pengetahuan berpengaruh terhadap kesehatan, mereka yang memiliki pengetahuan tinggi mengenai gizi akan memilih makanan yang bernutrisi untuk meningkatkan kesehatan keluarganya dan sebaliknya. Di masyarakat masih banyak orang tua yang percaya terhadap mitos-mitos yang terjadi sehingga berpengetahuan rendah dapat mempengaruhi kesehatan (Liwu dkk., 2016 ; Mujiati dkk., 2015 ; Supriatin, 2015 ; Dompas, 2010).

b) Pekerjaan

Seorang ibu yang telah bekerja cenderung memiliki waktu terbatas untuk merawat keluarganya dikarenakan kesehatan belum merupakan prioritas dalam kehidupannya sementara anaknya diasuh oleh orang lain, tentunya hal ini akan berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan anak (Mujiati dkk., 2015 ; Supriatin, 2015).

c) Penghasilan

Kemampuan ekonomi seseorang dihubungkan dengan pelayanan kesehatan yang dipilih. Keluarga yang berpenghasilan rendah tidak dapat memilih pelayanan kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan Keluarga yang berpenghasilan cukup (Mujiati dkk., 2015).

d) Pendidikan

Ibu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki kesadaran yang rendah untuk memberikan imunisasi, sehingga berpengaruh terhadap kejadian campak, tetapi ibu dapat memperoleh informasi kesehatan campak dari media elektronik atau media masa (Sirait, 2016 ; Mujiati dkk., 2015).

B. Imunisasi

1. Pengertian

Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular melalui imunisasi khususnya yang diberikan kepada tidak hanya bayi, anak, hingga remaja tetapi juga kepada orang dewasa (Depkes RI, 2016).

2. Tujuan imunisasi

Salah satu dari 8 tujuan MDGs pada poin keempat adalah imunisasi merupakan hal yang wajib untuk melindungi bayi dari penyakit yang kerap menyerang sehingga dapat menurunkan angka kematian bayi serta dapat mengurangi kecacatan dengan meningkatkan status imunisasi terutama imunisasi dasar lengkap meskipun efek dari imunisasi campak yaitu kemerahan pada daerah penyuntikan (Depkes, 2016 ; Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan Kemenkes RI, 2016).

3. Macam – macam imunisasi

Menurut Ningrum dan Sulastri (2008) jenis imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah antara lain :

a. Imunisasi Pada Bayi

- 1) Imunisasi BCG
- 2) Imunisasi Hepatitis B
- 3) Imunisasi DPT
- 4) Imunisasi Campak

Imunisasi campak adalah imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit menular seperti campak yang sering menyerang anak-anak dengan menjaga kualitas vaksin dengan suhu penyimpanan antara 2⁰C sampai 8⁰C (Supriatin, 2015 ; Giarsawan dkk., 2012).

Ada berbagai cara untuk meningkatkan cakupan imunisasi campak dengan cara meningkatkan peran aktif kader kesehatan dalam memotivasi ibu untuk mengimunisasi bayinya karena setiap individu akan berpengaruh terhadap perlindungan kelompok dari serangan penyakit di wilayah tersebut (Yani dkk., 2015 ; Ngadarodjatun, Razak, dan Haerani, 2013 ; Nurani dkk., 2012).

b. Imunisasi Anak Sekolah

c. Pekan Imunisasi Nasional (PIN)

4. Jadwal pemberian imunisasi

Tabel 2.2 Jadwal Pemberian Imunisasi Pada Bayi (Kemenkes RI, 2015)

Usia	Jenis Imunisasi yang Diberikan
0-7 hari	Hepatitis B
1 bulan	BCG, Polio 1
2 bulan	DPT-HB 1, Polio 2
3 bulan	DPT-HB 2, Polio 3
4 bulan	DPT-HB 3, Polio 4
9 bulan	Campak

C. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya, pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. (Notoatmodjo, 2012 ; Dewi & Wawan, 2010).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan (Dewi & Wawan, 2010)

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Kategori pendidikan menurut Depkes RI tahun 2016 antara lain :

- a) SD
- b) SMP
- c) SMA
- d) Perguruan Tinggi

2) Pekerjaan

Kategori pekerjaan menurut Depkes RI tahun 2016 antara lain :

- a) PNS
- b) Swasta
- c) Wiraswasta
- d) Petani atau Buruh
- e) Tidak Bekerja

3) Umur

Kategori umur menurut Depkes RI tahun 2016 antara lain :

- a) 17-25 tahun
- b) 26-35 tahun
- c) 36-46 tahun

b. Faktor Eksternal

- 1) Faktor lingkungan
- 2) Sosial Budaya

3. Kriteria Tingkat Pengetahuan (Dewi & Wawan, 2010)

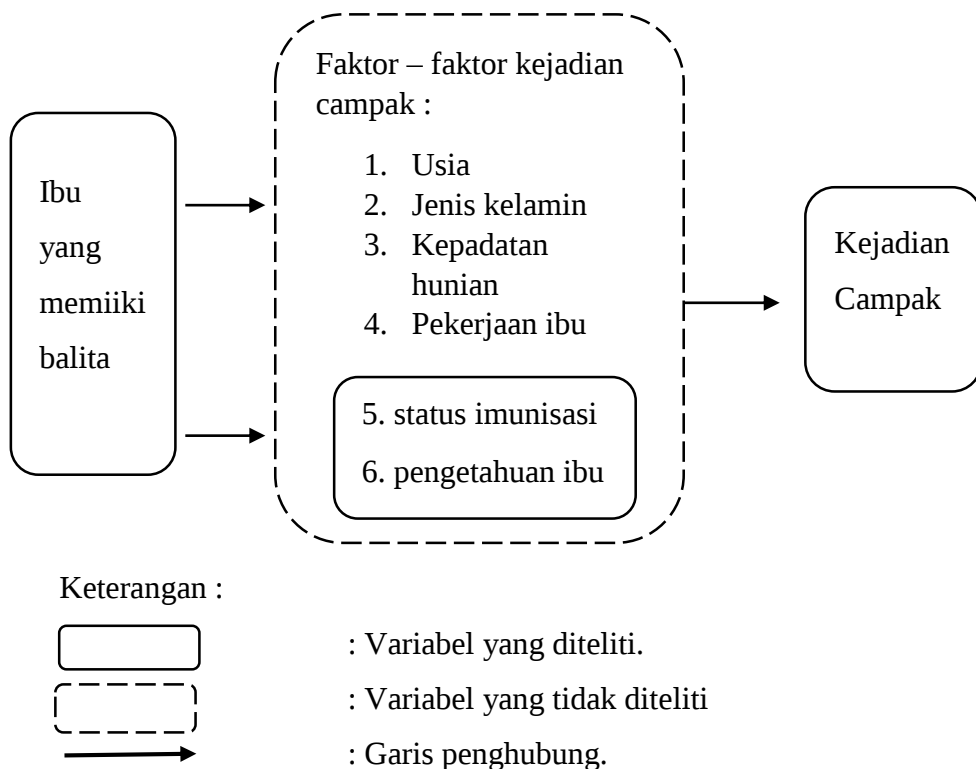
- a. Baik : Hasil presentase 76%-100%.
- b. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%.
- c. Kurang : Hasil presentase <56%.

BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN VARIABEL PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian dan tinjauan pustaka mengenai “Hubungan Status Imunisasi Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Campak Di Puskesmas I Denpasar Selatan ” maka kerangka konsep yang peneliti gunakan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian hubungan status imunisasi dan tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian campak di Puskesmas I Denpasar Selatan.

Penjelasan :

Kejadian campak dapat dipengaruhi beberapa faktor antara lain : usia, jenis kelamin, pekerjaan ibu, dan kepadatan hunian dari sisi ibu dilihat dari pengetahuan ibu sedangkan dari sisi balita dapat dilihat dari status imunisasi balita yang lebih rentan mengalami campak.

B. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini antara lain :

1. Adanya hubungan antara status imunisasi dengan kejadian campak di Puskesmas I Denpasar Selatan.
2. Adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian campak di Puskesmas I Denpasar Selatan.

C. Variabel Penelitian

1. Variabel penelitian

Variabel – variabel yang diamati dari penelitian ini terdiri dari :

- a. Variabel *independen* (variabel bebas)

Variabel bebas pada penelitian ini adalah status imunisasi dan tingkat pengetahuan ibu.

- b. Variabel *dependen* (variabel terikat)

Variabel terikat pada penelitian ini adalah kejadian campak.

2. Definisi operasional

Definisi operasional variabel pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2 Definisi Operasional Hubungan Status Imunisasi, Dan Tingkat Ibu Terhadap Kejadian Campak Di Puskesmas I Denpasar Selatan.

No .	Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Ukur Pengumpulan data	Hasil	Skala
1.	Kejadian campak	Serangan penyakit campak pada balita yang ditunjukkan dengan gejala klinis campak dan telah terdiagnosa campak oleh dokter, memiliki riwayat penyakit campak yang terjadi pada balita selama bulan April 2018.	Telaah rekap data Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2016. Alat ukur yang digunakan adalah data laporan penderita campak di Puskesmas I Denpasar Selatan tahun 2017.	Skor 1, apabila balita menderita campak (kasus). Skor 0, apabila anak tidak menderita campak.	Nominal
2.	Status imunisasi campak	Kelengkapan penerimaan imunisasi campak yang diterima balita saat dilakukan penelitian.	Cara mengumpulkan data melalui melakukan telaah data imunisasi berdasarkan anamesa, KMS, dan dicocokkan menggunakan catatan imunisasi petugas Puskesmas. Alat ukur yang digunakan lembar observasi.	Skor 1, apabila balita sudah menerima imunisasi campak. Skor 2, apabila balita belum memperoleh imunisasi campak.	Nominal
3.	Pengetahuan ibu	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden mengenai campak	Cara mengumpulkan data melalui wawancara dengan alat ukur yang digunakan kuesioner	a. Baik : 76%- 100%. b. Cukup : 56% - 75%. c. Kurang: <56%.	Ordinal

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi menggunakan metode pendekatan *cross sectional*, dalam pengumpulan data mempertimbangkan waktu yang singkat, relatif murah namun tetap dapat menjelaskan variabel yang diteliti dan dilakukan satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2015).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas I Denpasar Selatan

2. Waktu penelitian

Pengumpulan data penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2018.

C. Populasi, Sample, Sampling

1. Populasi

Pada penelitian ini populasi yang diteliti yaitu semua ibu yang memiliki balita yang datang ke Puskesmas I Denpasar Selatan pada bulan Januari – Maret 2018 sebanyak 79 Balita.

2. Sampel

a. Kriteria sampel

Kriteria sampel dibedakan menjadi dua antara lain :

1) Kriteria inklusi

Pada penelitian ini menggunakan sampel inklusi sebagai berikut :

- a) Semua ibu yang memiliki balita yang datang ke di Puskesmas I Denpasar Selatan pada saat penelitian.
- b) Ibu yang telah memenuhi syarat menjadi responden dan sudah menandatangani *inform consent*.
- c) Balita yang memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS)
- d) Balita yang berusia 9 bulan hingga 5 tahun.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini sebagai berikut :

- a) Balita datang ke Puskesmas I Denpasar Selatan bersama keluarga kecuali ibunya.

b. Besar sampel

Rumus Nursalam (2015) :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{79 (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2 (79-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$= \frac{75,8716}{1,1554}$$

$$= 65,666$$

$$= 66 \text{ responden}$$

Keterangan :

n = perkiraan besar sampel

N = perkiraan besar populasi

d = tingkat kesalahan yang dipilih ($d=0,05$)

z = nilai standar untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

p = perkiraan proporsi jika tidak diketahui 50 %

$q = 1-p$ (100%- p)

3. Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik sampling *Non-probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel secara berurutan dengan menggunakan metode *consecutive sampling* yaitu pengambilan semua sampel yang sesuai kriteria peneliti sampai waktu tertentu hingga jumlah responden terpenuhi (Swarjana, 2016 ; Nursalam, 2013).

D. Pengumpulan Data

1. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan kuisioner. Pembuatan kuisioner ini mengacu pada parameter yang telah dibuat oleh peneliti sesuai dengan penelitian yang dilakukan. Calon responden dengan

kemampuan membaca dan menulis dapat melakukan pengisian lembar sendiri, sementara responden yang tidak mampu membaca dan menulis dibantu dalam pengisian kuesioner oleh peneliti. Calon responden secara formal mengisi identitas responden dan pernyataan tertulis secara terstruktur berisi pernyataan tertutup baik bersifat positif atau negatif.

2. Alat pengumpulan data

a. Observasi

Lembar observasi untuk variabel status imunisasi menggunakan skala Guttman yaitu dengan pernyataan ya dan tidak. Skor 1 apabila memperoleh imunisasi campak, skor 0 apabila tidak memperoleh imunisasi campak.

b. Kuesioner

Penelitian ini menggunakan instrument penelitian berupa lembar kuisisioner mengenai pengetahuan tentang penyakit campak khususnya pada pengertian campak, tanda dan gejala campak, status imunisasi, dan pengetahuan ibu. Kuisisioner untuk variabel pengetahuan ibu menggunakan skala likert yaitu dengan kriteria baik : 76%-100%, cukup : 56% - 75%, kurang : <56%. Kuesioner ini, akan dilakukan uji validitas yaitu *face validity* maka koesioner dinyatakan telah valid berdasarkan telaah dari para pakar, orang-orang yang menguasai bidang dalam variabel yang akan diteliti secara kritis, relevan, jelas, dan masuk akal dengan cara mengoreksi setiap pertanyaan (Hendrayadi, 2017 ; Swarjana, 2016 ; Matondang, 2009).

Peneliti melakukan uji validitas pada kuesioner setelah memperoleh persetujuan dan rekomendasi oleh pembimbing I dan II. Setelah memperoleh rekomendasi, peneliti mengisi formulir keterangan uji validitas dan meminta persetujuan kepada pembimbing I. Peneliti membawa instrument penelitian kepada kedua orang *expert* dibidangnya.

Uji validitas telah dilakukan dalam waktu satu minggu dengan dua kali pertemuan pada masing-masing *expert*. Pada saat uji validitas terdapat 8 pernyataan yang terus memperoleh bimbingan dari *expert*

sehingga akhirnya pernyataan tersebut telah dinyatakan valid dan memenuhi syarat yaitu instruksi yang diberikan jelas, tidak ada kata, kalimat, atau istilah yang tidak dimengerti pada kuesioner, dan kategori pilihan jawaban sudah jelas. Hasil uji *face validity* ini yaitu kuesioner tingkat pengetahuan ibu mengenai campak dan lembar observasi imunisasi campak yang diajukan memperoleh persetujuan dari dosen *expert* dan dosen pembimbingan untuk digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian.

3. Teknik pengumpulan data

Berikut adalah teknik yang dilakukan peneliti untuk pengumpulan data ditinjau dari metode pengumpulan data yaitu :

a. Tahap persiapan

Peneliti harus memperhatikan persiapan penelitian agar pelaksanaan penelitian berjalan lancar. Persiapan tersebut meliputi:

1) Persiapan penelitian

- a) Peneliti mempersiapkan materi dan konsep yang mendukung penelitian.
- b) Peneliti menyusun proposal penelitian yang telah disetujui oleh para pembimbing.
- c) Peneliti memperoleh surat izin untuk melakukan penelitian dari pihak STIKES Bali, kemudian peneliti mengurus surat izin ke Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali dengan nomor surat DL.02.02.0503.TU.III.18 dan telah memperoleh izin dari Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali dengan nomor surat 070/01138/DPMPTSP-B/2018 tanggal 29 Maret 2018.
- d) Peneliti memperoleh rekomendasi izin penelitian yang ditujukan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik, kemudian rekomendasi izin penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas I Denpasar Selatan dengan nomor surat 070/306/BKBP pada tanggal 4 April 2018 dan ditembuskan kepada Walikota Denpasar, Dinas Kesehatan Kota Denpasar, dan Camat Denpasar Selatan terkait dengan izin pengumpulan data di Puskesmas I Denpasar Selatan.

- e) Peneliti mengajukan izin *ethical clearance* kepada komisi etik penelitian dan telah memperoleh surat keterangan kelayakan etik dengan nomor surat 2018.01.2.0498
 - f) Peneliti menyediakan instrument penelitian berupa lembar kuesioner dan lembar observasi.
 - g) Peneliti menyediakan lembar persetujuan untuk menjadi responden (*inform consent*)
- 2) Persiapan responden
- a) Peneliti melakukan kontrak waktu dan tempat dengan para responden.
 - b) Peneliti menjelaskan tujuan diadakannya penelitian, izin persetujuan dilakukannya penelitian dari para responden.
- b. Tahap pelaksanaan
- Setelah mendapatkan izin penelitian di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan selanjutnya tahap pelaksanaan penelitian antara lain :
- 1) Setelah memperoleh izin penelitian, peneliti mendatangi Puskesmas I Denpasar Selatan untuk melakukan pengumpulan data.
 - 2) Peneliti menentukan sampel menggunakan tehnik *non-probability sampling* dengan metode *consecutive sampling* yaitu mencari ibu bersama balita yang berkunjung ke Puskemas I Denpasar Selatan sebanyak 66 sampel.
 - 3) Peneliti melakukan pengambilan sampel sebanyak 66 sampel.
 - 4) Peneliti memberikan salam dan memperkenalkan diri kepada calon responden.
 - 5) Peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada calon responden.
 - 6) Calon responden yang bersedia menjadi responden diwajibkan menandatangani *inform consent*.
 - 7) Peneliti membagikan kuesioner, mengumpulkan kuesioner, pengecekan kelengkapan lembar jawaban kuesioner.
 - 8) Peneliti memeriksa kelengkapan jawaban dan identitas pada kuesioner.
 - 9) Peneliti mengucapkan terimakasih atas partisipasi responden.
 - 10) Peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data

4. Rencana Analisa Data

a. Pengelolaan data

Kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengelolaan data dibagi menjadi enam tahap antara lain :

1) *Editting* / memeriksa

Memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai ini dilakukan terhadap :

a) Kelengkapan jawaban

Tiap pertanyaan maupun pernyataan wajib berisi jawaban.

b) Keterbacaan tulisan

Tulisan yang tidak mudah dibaca akan dibantu sehingga tidak mempersulit dalam menganalisa data dan tidak berakibat pada hasil data selanjutnya yang salah.

c) Relevansi jawaban

Apabila ada jawaban yang kurang atau tidak relevan editor harus menolaknya.

2) *Coding* / memberi tanda kode

Angket yang sudah terkumpul diperiksa kelengkapannya, kemudian jawaban responden diberi kode sesuai ketentuan. Setiap responden diberi kode 1 sampai 66.

a) Berdasarkan umur ibu, kode 1 untuk umur 17-25 tahun, kode 2 untuk umur 26-35 tahun, dan kode 3 untuk umur 36-46 tahun.

b) Berdasarkan pekerjaan ibu, kode 1 untuk pekerjaan pegawai negeri sipil (PNS), kode 2 untuk pekerjaan swasta, kode 3 untuk pekerjaan wiraswasta, dan kode 4 untuk pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT).

c) Berdasarkan pendidikan terakhir ibu, kode 1 untuk pendidikan sekolah dasar (SD), kode 2 untuk sekolah menengah pertama (SMP), kode 3 untuk sekolah menengah atas (SMA), dan kode 4 untuk perguruan tinggi.

d) Berdasarkan umur balita, kode 1 untuk umur balita 9 bulan, kode 2 untuk umur 1<2 tahun, kode 3 untuk umur 2<3 tahun,

kode 4 untuk umur $3 < 4$ tahun, dan kode 5 untuk umur $4 < 5$ tahun.

- e) Berdasarkan jenis kelamin balita, kode 1 untuk laki-laki, dan kode 2 untuk perempuan.
- f) Pada status imunisasi diberikan dua kode yaitu 1 untuk responden yang anaknya memperoleh imunisasi campak, 2 untuk responden yang anaknya tidak memperoleh imunisasi campak.
- g) Pada pengetahuan ibu diberikan tiga kode yaitu kode 3 apabila pengetahuannya baik, kode 2 apabila pengetahuannya cukup, dan kode 1 apabila pengetahuannya kurang.

3) *Entry* atau *Transferring*

Memasukkan data ke dalam bentuk master tabel di dalam komputer pada program excel. Data yang dimasukan kedalam computer seperti kode responden, skor, dan total skor dari masing-masing responden, sehingga data dapat dianalisa dengan menggunakan *Statistical Package for Social Science (SPSS)* versi 20.0 *for windows*.

4) *Cleaning* atau tabulasi

Untuk mengecek kesalahan-kesalahan *contingency check* yaitu menghubungkan jawaban satu sama lain untuk mengetahui adanya konsistensi jawaban. Data kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi.

b. Analisa data

1) Statistik deskriptif

Pada penelitian ini menggunakan analisa univariat antara lain :

- a) Analisa status imunisasi balita terhadap kejadian campak.

Untuk mengetahui gambaran mengenai status imunisasi campak dikategorikan menjadi sudah memperoleh imunisasi campak dan tidak memperoleh imunisasi campak. Skor 1 untuk responden yang telah memperoleh imunisasi campak dan skor 0 untuk responden yang tidak memperoleh imunisasi campak.

b) Analisa tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian campak.

Gambaran mengenai pengetahuan ibu dikategorikan menjadi ibu dengan pengetahuan baik, cukup dan kurang. Pada setiap pernyataan yang benar memperoleh skor 1 sedangkan jawaban yang salah diberikan skor 0. Total skor 8 untuk skor maksimum dan skor 0 untuk skor minimum.

Rumus yang digunakan untuk mengetahui gambaran antar variabel menggunakan proporsi yaitu

$$P \frac{f}{n} \times 100 \%$$

persentase dari hasil frekuensi dibagi total keseluruhan hasil dikali 100 % (Swarjana, 2016).

2) Statistik inferensial menurut Swarjana (2016)

a) Status imunisasi

Chi square digunakan pada variabel status imunisasi, dengan kemaknaan $\alpha = 0,05$ dimana jika $p_{value} < 0,05$ maka H_a diterima dan jika $p_{value} > 0,05$ maka H_0 diterima. Peneliti juga mencari Odds ratio untuk mengetahui besar kemungkinan risiko yang terjadi.

b) Tingkat pengetahuan ibu

variabel pengetahuan ibu menggunakan uji spearman rho. dengan kemaknaan $\alpha = 0,05$ dimana jika $p_{value} < 0,05$ maka H_a diterima dan jika $p_{value} > 0,05$ maka H_0 diterima. Pada uji ini dapat mengetahui arah hubungan dan sifat korelasi yang dilihat pada Sig. (2-tailed) apabila bertanda positif (+) berarti arah hubungan positif dan bertanda negatif (-) maka arah hubungan negatif. Sifat korelasi menurut sugiyono (2012) jika hubungan sangat rendah jika nilai koefisien korelasi sebesar 0,00-0,25, cukup sebesar 0,26-0,50, kuat sebesar 0,51-0,75, sangat kuat sebesar 0,76-0,99 dan jika hubungan sempurna sebesar 1,00.

c) Uji normalitas

Data yang telah dimasukan dilakukan uji normalitas. Pada penelitian ini data dari 66 sampel menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* dimana jika $p_{value} < 0,05$ maka data tersebut tidak

berdistribusi normal dan jika $p\text{-value} > 0,05$ maka data tersebut berdistribusi normal. Pada penelitian ini data status imunisasi dan tingkat pengetahuan ibu dengan $\text{Sig.} = 0,000 < 0,05$ yang artinya data tersebut tidak berdistribusi normal.

E. Etika penelitian

1. Perizinan

Peneliti mengajukan permohonan izin melakukan penelitian di Puskesmas I Denpasar Selatan yang telah disetujui oleh Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali. Setelah mendapatkan izin penelitian oleh Kepala Puskesmas I Denpasar Selatan, maka peneliti melakukan penelitian.

2. *Inform Consent*

Lembar persetujuan kepada calon responden bahwa siap menjadi responden dalam penelitian ini. Responden berhak atas menolak atau tidak bersedia menjadi subyek penelitian.

3. *Beneficience*

Responden mendapatkan manfaat dari penelitian ini mengenai penyakit campak baik pengertian penyakit campak, tanda dan gejala, faktor risiko kejadian campak maupun pencegahan penyakit campak.

4. *Anonnimity*

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan cara menggunakan nama inisial dan harus mencantumkan tanda tangan dari calon responden dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data penelitian

5. *Confidently*

Kerahasiaan adalah etika dalam penelitian dengan cara memberikan jaminan kerahasiaan oleh peneliti, baik informasi yang telah diberikan dijamin kerahasiaannya dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas I Denpasar Selatan merupakan Puskesmas yang berlokasi di daerah perkotaan tepatnya di Jalan Gurita No. 8 Denpasar, Banjar Karya Darma, Desa Sidakarya, Kelurahan Sesean, Kecamatan Denpasar Selatan. Puskesmas I Denpasar Selatan berdiri pada tahun 1979 sebagai Puskesmas pertama di Kecamatan Denpasar Selatan tetapi baru beroperasi tahun 1981, selanjutnya dari jumlah kunjungan yang kian meningkat sehingga situasi gedung tidak lagi memadai. Pertimbangan antara Puskesmas dan Dinas Kesehatan tahun 2002 membagi wilayah kerja antara lain : Kelurahan Sidakarya terdiri dari 12 banjar, Kelurahan Panjer terdiri dari 9 banjar, dan 2 Puskesmas Pembantu yaitu Puskesmas Pembantu Desa Sidakarya dan Puskesmas Pembantu Kelurahan Sesean yang saling bekerja bersama-sama.

Perkembangan pelayanan di Puskesmas I Denpasar Selatan adanya pelayanan dasar yang mencakup Poli Umum, Poli Gigi, Poli KIA, Poli KB, Poli Anak, UGD, dan Ruang Imunisasi. Ruang imunisasi merupakan ruangan melakukan segala jenis imunisasi yang diterima oleh bayi hingga balita seperti BCG, DPT, Campak, dll. Ruang Imuniasi terdapat program Puskesmas terkait tentang pencegahan penyakit campak antara lain :

1. Adanya program imunisasi dasar campak pada bayi.
2. Program *Catch Up Campaign* campak
3. Penyuluhan kesehatan mengenai imunisasi campak.

B. Missing Data

Penelitian ini tidak ditemukan missing data.

C. Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Hubungan Status Imunisasi dan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan (n = 66 orang)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur Ibu		
17-25	20	30,3
26-35	37	56,1
36-46	9	13,6
Pekerjaan		
PNS	2	3,0
Swasta	20	30,3
Wiraswasta	5	7,6
IRT	39	59,1
Pendidikan Terakhir		
SD	0	0
SMP	21	31,8
SMA	33	50,0
Perguruan Tinggi	12	18,2
Umur Balita		
9 bulan	35	53,0
1<2 tahun	8	12,1
2<3 tahun	18	27,3
3<4 tahun	0	0
4<5 tahun	5	7,6
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	35	53,0
Perempuan	31	47,0

Hasil yang diperoleh dari penelitian di Puskesmas I Denpasar Selatan dengan jumlah responden sebanyak 66 responden. Berdasarkan karakteristik responden dapat dijelaskan bahwa umur responden terbanyak pada umur 26- 35 tahun dengan persentase sebanyak 56,1%, sedangkan paling sedikit berada pada rentang umur 36-46 tahun sebanyak 13,6 %. Berdasarkan karakteristik pekerjaan responden terbanyak yaitu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 59,1%, sedangkan pekerjaan responden paling sedikit yaitu sebagai pegawai negeri sipil (PNS) sebanyak 3%. Pada hasil tingkat pendidikan responden terbanyak yaitu pada

tingkat pendidikan sekolah menengah atas (SMA) dengan persentase sebanyak 50% dan tingkat pendidikan terendah yaitu perguruan tinggi sebanyak 18,2%. Karakteristik umur balita terbanyak yang dimiliki responden diperoleh pada umur < 1 tahun tepatnya 9 bulan sebanyak 53%, sedangkan umur balita terendah rata-rata pada umur 4<5 tahun sebanyak 7,6%. Data karakteristik jenis kelamin balita terbanyak adalah laki-laki dengan persentase 53%, disusul dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 47%.

D. Hasil Penelitian Terhadap Variabel Penelitian

1. Status imunisasi campak berhubungan dengan kejadian campak

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Status Imunisasi Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan (n = 66 r)

Status Imunisasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	60	90,9
Tidak	6	9,1

Pada tabel diatas mengenai status imunisasi campak dari 66 responden sebanyak 90,9% telah memberikan anaknya imunisasi campak sedangkan sebanyak 9,1% tidak memberikan anaknya imunisasi campak.

2. Tingkat pengetahuan ibu mengenai campak berhubungan dengan kejadian campak

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan (n = 66 responden)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	37	56
Cukup	12	18,2
Kurang	17	25,8
Total	66	100

Tabel diatas menunjukkan 66 responden yang memiliki kategori tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 56%, kategori tingkat pengetahuan cukup sebanyak 18,2 %, dan kategori tingkat pengetahuan kurang sebanyak 17 responden 25,8%.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Skor Pernyataan Tiap Komponen Tingkat Pengetahuan Mengenai Campak (n=66)

Tingkat Pengetahuan	Salah f (%)	Benar f (%)
Campak adalah penyakit yang ditularkan melalui ludah penderita campak	38 (57,6)	28 (42,4)
Campak dapat menimbulkan panas dan kemerahan disekitar tubuh.	18 (27,3)	48(72,7)
Jika dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang hingga kematian	16 (24,2)	50(75,8)
Pencegahan dengan memberikan bayi imunisasi campak	3 (4,5)	63(95,5)
Imunisasi campak untuk mencegah penyakit campak	8 (12,1)	58(87,9)
Imunisasi campak diberikan 2x	8 (12,1)	58(87,9)
Manfaat imunisasi campak lebih besar daripada kerugiannya	12 (18,2)	54 (81,8)
Efek samping yang dapat ditimbulkan setelah yaitu kemerahan pada area penyuntikan	17 (25,8)	49(74,2)

Pada tabel diatas tentang pengetahuan ibu mengenai campak diperoleh hasil dari 66 responden sebanyak 95,5% menjawab benar pada pernyataan cara mencegah penyakit campak adalah dengan memberikan bayi imunisasi campak, disusul dengan sebanyak 87,9% menjawab benar mengenai imunisasi diberikan 2x pada saat bayi berumur 9 bulan dan 2 tahun. Responden menjawab salah terbanyak pada pernyataan campak adalah suatu penyakit yang ditularkan melalui ludah dari seseorang yang menderita campak sebanyak 57,6%, selanjutnya sebanyak 27,3 % menjawab salah pada pernyataan campak dapat menimbulkan panas tubuh serta kulit kemerahan disekitar tubuh.

E. Hasil Penelitian Uji Korelasi Antara Variabel

1. Uji korelasi antara status imunisasi campak dengan kejadian campak.

Tabel 5.5 Hubungan Status Imunisasi Campak Dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan (n = 66)

Chi-Square Tests						
Status Imunisasi	Kejadian Campak				Total	P _{Value}
	Tidak		Ya			
Ya	f	%	f	%	60 (90,9%)	0,001
Tidak	60	90,9	0	0		
Total	5	7,6	1	1,5		
	65	98,5	1	1,5	66 (100%)	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 90,9% balita memperoleh imunisasi campak tidak terkena penyakit campak sedangkan, sebanyak 7,6% balita yang tidak memperoleh imunisasi terkena penyakit campak sebanyak 1,5%. Ini didukung dengan $P_{value} < 0,05$ dengan nilai signifikan $\alpha = 0,05$. Hasil hubungan diperoleh $P_{value} (0,001) < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi terhadap kejadian campak.

Tabel 5.6 Risk Estimate Status Imunisasi Campak Status Imunisasi Campak Dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan (n = 66)

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Status Imunisasi = Tidak	0,77	0,33	179
N of Valid Cases	66		

Berdasarkan tabel diatas dapat diperoleh hasil bahwa balita yang tidak memperoleh imunisasi berisiko 0,77 terkena campak dibandingkan yang memperoleh imunisasi campak.

2. Uji korelasi antara tingkat pengetahuan dengan kejadian campak.

Tabel 5.7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan (n = 66)

Correlations				
			Hasil Tingkat Pengetahuan	Campak
Spearman's rho	Hasil Tingkat Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.105
		Sig. (2-tailed)	.	.399
		N	66	66
	Kejadian Campak	Correlation Coefficient	.105	1.000
		Sig. (2-tailed)	.399	.
		N	66	66

Berdasarkan tabel diatas dapat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian campak di Puskesmas I Denpasar Selatan dapat dilihat dari $P_{\text{value}} < 0,05$ dengan nilai signifikan $\alpha = 0,05$. Hasil hubungan diperoleh $P_{\text{value}} (0,399) > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap kejadian campak.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Gambaran Status Imunisasi Campak Di Puskesmas I Denpasar Selatan

Imunisasi campak adalah imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit menular seperti campak yang sering menyerang anak-anak dengan menjaga kualitas vaksin dengan suhu penyimpanan antara 2⁰C sampai 8⁰C (Supriatin, 2015 ; Giarsawan dkk., 2012). Imunisasi campak berperan penting dalam pencegahan penyakit campak dengan meningkatkan kekebalan tubuh.

Dalam penelitian ini mayoritas balita berumur 9 bulan sebanyak 53%. Kelompok umur dibawah 5 tahun merupakan kelompok yang sering mengalami penyakit campak dikarenakan antibodi anak belum terbentuk sehingga antigen mudah masuk dan penyakit mudah menyerang (Nurani dkk., 2012). Hal ini sesuai dengan pendapat Yani dkk. (2015) yang menyatakan bahwa kekebalan tubuh seseorang akan meningkat terhadap suatu antigen sehingga apabila suatu antigen tersebut menyerang kembali maka antigen tersebut tidak menjadi penyakit dikarenakan telah memperoleh imunisasi sebelumnya.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai status imunisasi campak dengan kejadian campak di Puskesmas I Denpasar Selatan diperoleh hasil sebagian besar balita sudah memperoleh imunisasi campak dilihat pada lembar observasi di Kartu Menuju Sehat (KMS) sebanyak 90,9% sedangkan sebanyak 9,1% belum memperoleh imunisasi campak. Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Yani dkk. (2015) tentang “Hubungan Status Imunisasi Campak Dengan Kejadian Campak” hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan imunisasi campak 87,5% lebih berisiko untuk terkena campak dibandingkan dengan balita yang memperoleh imunisasi campak.

Ada dua faktor mendukung balita tidak memperoleh imunisasi campak yaitu kondisi anak sakit saat pelaksanaan imunisasi dan ibu yang bekerja tidak ada waktu untuk mengantar balita ke posyandu. Dalam penelitian ini mayoritas

responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 59,1%. Hasil perkuat oleh pendapat Supriatin (2015) yang menyatakan bahwa Ibu yang tidak bekerja akan memiliki waktu lebih banyak untuk mengurus anaknya dan lebih sering membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk imunisasi.

Pendapat tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sirait (2016) tentang “Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Campak Pada Balita Di Wilayah Kerja Sarudik Tapanuli Tengah” yang menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih berisiko anaknya terkena campak dibandingkan ibu yang telah bekerja untuk meningkatkan faktor sosioekonomi. Status sosial ekonomi memegang peran dalam kesejahteraan hidup keluarga sehingga mempengaruhi balita memiliki status imunisasi yang lengkap. Penelitian ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Giarsawan dkk. (2012) tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Campak Di Wilayah Puskesmas Tejakula Buleleng” yang menyatakan bahwa anak yang tidak mendapatkan imunisasi campak 16,923 kali lebih berisiko untuk terkena campak dibandingkan dengan anak dengan status imunisasi lengkap. Giarsawan dkk. (2012) juga menekankan bahwa untuk meningkatkan cakupan imunisasi campak perlu diadakannya sosialisasi imunisasi campak maka nantinya kejadian campak tidak terulang kembali.

Penelitian yang dilakukan oleh Ulfa dkk. (2015) tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Campak pada Balita di Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi” yang menyatakan bahwa anak yang tidak mendapatkan imunisasi campak 9 kali lebih berisiko untuk terkena campak dibandingkan dengan anak yang memperoleh imunisasi campak. Status imunisasi campak yang diperoleh balita tergantung pada kesadaran orang tua untuk memberikan imunisasi campak pada balitanya agar dapat terhindar dari penyakit campak. Untuk meningkatkan kesadaran orang tua diperoleh melalui meningkatkan pengetahuan dan dukungan suami kepada istri untuk memberikan imunisasi pada anaknya. Tingginya dukungan suami kepada istri untuk memberikan imunisasi pada anaknya akan mempengaruhi sikap ibu dan mempertahankan

sikap untuk memberikan imunisasi campak (Supriatin, 2015). Status imunisasi dilatarbelakangi oleh keadaan balita maupun ibu baik keadaan balita sakit saat program imunisasi maupun keasadaran ibu dalam memberikan imunisasi pada anaknya.

B. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Campak Di Puskesmas I Denpasar Selatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pengetahuan ibu terhadap penyakit campak di Puskesmas I Denpasar Selatan diperoleh hasil bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 56% hal tersebut disebabkan karena pihak Puskesmas telah memberikan pendidikan kesehatan mengenai penyakit campak baik penyebab maupun pencegahannya. Hasil tersebut didukung oleh sebanyak 95,5% menjawab benar pada pernyataan penyakit campak dapat dicegah dengan imunisasi campak, itu membuktikan bahwa mayoritas responden mengetahui pencegahan penyakit campak.

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Giarsawan dkk. (2012) tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Campak Di Wilayah Puskesmas Tejakula Buleleng” hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan rendah terhadap penyakit campak memiliki risiko anak terkena campak 10,2 kali lebih berisiko dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi terhadap penyakit campak. Pentingnya pengetahuan mengenai campak dapat diperoleh melalui sosialisasi, pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan meliputi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), maupun arisan Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK). Pendapat tersebut didukung oleh teori Notoatmodjo (2012) dan Dewi & Wawan (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya, pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan seseorang, semakin tinggi pendidikan maka semakin luas dan begitupun sebaliknya. Pada penelitian ini

diperoleh hasil bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 50%. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Supriatin (2015) tentang “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi Campak di Pasir Kaliki Bandung” hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 60,74% hal ini dikaitkan dengan sebagian besar pendidikan responden adalah tingkat menengah (SMA/SMK/MAN). Pendidikan tersebut berpengaruh terhadap cara berfikir, tindakan, dan cara pengambilan keputusan seseorang dalam melakukan suatu perbuatan.

Hasil tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mujiati (2015) tentang “Faktor Risiko Kejadian Campak Pada Anak Usia 1-14 Tahun di Kecamatan Metro Pusat Provinsi Lampung Tahun 2013-2014” hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan ibu tidak mempengaruhi kejadian campak. Jika dikaitkan dengan pengetahuan, pendidikan ibu tidak berpengaruh terhadap pengetahuan. Ibu yang memiliki pendidikan rendah juga dapat memperoleh informasi kesehatan campak dari media masa maupun media elektronik. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Wawan Dan Dewi (2010) yang menyatakan bahwa pekerjaan juga dapat mempengaruhi pengetahuan. Pada penelitian ini mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 59,1%. Ini menunjukan bahwa pekerjaan tidak dominan mempengaruhi pengetahuan, ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang banyak untuk menambah pengetahuan baik melalui media masa maupun orang disekitarnya.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mujiati (2015) tentang “Faktor Risiko Kejadian Campak Pada Anak Usia 1-14 Tahun di Kecamatan Metro Pusat Provinsi Lampung Tahun 2013-2014” yang memperoleh hasil mayoritas ibu sebanyak 67,6% tidak bekerja. Ibu yang bekerja 3,2 kali lebih berisiko anaknya terkena campak dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Tetapi, ibu yang telah bekerja dapat meningkatkan pengetahuan melalui rekan kerjanya. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sirait (2016) tentang “Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Campak Pada Balita Di Wilayah Kerja Sarudik Tapanuli Tengah”

hasil yang menunjukkan bahwa responden yang bekerja lebih besar kemungkinannya untuk memberikan imunisasi campak pada balitanya dibandingkan yang tidak bekerja.

Faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan selain pekerjaan yaitu umur. Semakin cukup umur seseorang maka tingkat kematangan, kekuatan, maupun cara mengambil keputusan akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Wawan Dan Dewi, 2010). Pada penelitian ini mayoritas responden berumur 26-35 tahun sebanyak 56,1%. Wanita yang termasuk kelompok umur 22-35 tahun memiliki rasa ingin tahu yang tinggi sehingga akan mencari tahu informasi sebanyak-banyaknya melalui internet, televisi, radio, maupun majalah maka, secara tidak langsung akan meningkatkan pengetahuannya. Hal tersebut didukung oleh Depkes RI (2016) yang menyatakan bahwa usia 26-35 tahun adalah matang secara psikis dan emosional. Pernyataan tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Sirait (2016) tentang “Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Campak Pada Balita Di Wilayah Kerja Sarudik Tapanuli Tengah” yang memperoleh hasil bahwa kelompok umur ≥ 36 tahun tidak memberikan anaknya imunisasi campak dibandingkan dengan kelompok umur 22-35 tahun.

Pada penelitian ini terdapat responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 25,8%, hal ini disebabkan karena pada item pernyataan yang ada pada kuisioner masih ada hasil jawaban responden yang memperoleh nilai dibawah 65%, dilihat dari pernyataan campak adalah suatu penyakit yang ditularkan melalui ludah dari seseorang yang menderita campak sebanyak 57,6% menjawab salah. Hasil tersebut dikarenakan kemungkinan mayoritas responden yang menjawab salah dikarenakan kurang pemahaman mengenai penularan penyakit campak dan kata ludah itu sendiri yang menjadikan responden menjawab salah.

Secara garis besar hasil penelitian yang dilakukan bahwa responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 56%, dapat dilihat dari responden menjawab pernyataan cara mencegah penyakit campak adalah dengan memberikan bayi imunisasi campak sebanyak 95,5% menjawab benar,

selanjutnya hasil tersebut dikarenakan responden lebih cenderung melakukan pencegahan terjadinya penyakit daripada penularan penyakit. Hal tersebut dilihat dari sebanyak 57,6% menjawab salah dalam pernyataan penularan campak yang ditularkan melalui ludah. Sehingga mayoritas responden memiliki pengetahuan baik kemungkinan besar mencegah penyakit yang akan terjadi.

C. Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara status imunisasi campak dengan kejadian campak arah korelasi yang bersifat positif. Hal ini dibuktikan dengan hasil statistik dengan menggunakan uji korelasi *Chi-Square* diperoleh hasil $P_{\text{value}} (0,001) < \alpha (0,05)$ yang menyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Berdasarkan hasil tabel silang dapat diketahui bahwa 66 responden yang diteliti telah memberikan anaknya imunisasi campak sebanyak 90,9% dan sebanyak 9,1% tidak memberikan anaknya imunisasi campak.

Hasil wawancara kepada responden mengenai pemberian imunisasi campak diperoleh hasil responden tidak memberikan imunisasi campak pada anaknya mayoritas responden menjawab dikarenakan efek samping dilakukan imunisasi, hal tersebut didukung bahwa sebanyak 27,3% menjawab salah pada pernyataan campak dapat menimbulkan panas tubuh, hal tersebut memungkinkan bahwa responden takut tubuh anaknya menjadi panas. Anak yang belum diimunisasi meningkatkan risiko 0,77 kali terkena campak dibandingkan anak yang telah memperoleh imunisasi campak. Pernyataan tersebut perkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Giarsawan dkk. (2012) tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Campak Di Wilayah Puskesmas Tejakula Buleleng” yang menyatakan bahwa anak yang tidak mendapatkan imunisasi campak 16,923 kali lebih berisiko untuk terkena campak dibandingkan dengan anak dengan status imunisasi.

Hasil tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mujiati dkk. (2015) tentang “Faktor Risiko Kejadian Campak Pada Anak Usia 1-14

Tahun Di Kecamatan Metro Pusat Provinsi Lampung” yang menyatakan bahwa kejadian campak tidak dipengaruhi oleh status imunisasi melainkan dipengaruhi oleh cakupan imunisasi hal tersebut dikarenakan status imunisasi merupakan faktor perancu (*counfounding*). Data dari profil kesehatan Kota Denpasar tahun 2014-2016 terdapat peningkatan yaitu 92,5% menjadi 94,5%. Data tersebut menunjukkan bahwa status imunisasi di Puskesmas I Denpasar Selatan baik karena telah memenuhi target pemerintah.

D. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian campak di Puskesmas I Denpasar Selatan dapat dilihat dari $P_{\text{value}} < 0,05$ dengan nilai signifikan $\alpha = 0,05$. Hasil hubungan diperoleh $P_{\text{value}} (0,399) > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap kejadian campak dengan koefisien korelasi 0,105 yang berarti sifat korelasi cukup dan arah hubungan positif..

Berdasarkan hasil tabel silang dapat diketahui bahwa sebanyak 66 responden yang memiliki kategori tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 56%, kategori tingkat pengetahuan cukup sebanyak 18,2%, dan kategori tingkat pengetahuan kurang sebanyak 25,8% terhadap 1 responden terkena campak. Hal tersebut meyakinkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan maka risiko terkena penyakit campak semakin rendah hal ini karena dilatarbelakangi oleh status imunisasi. Balita yang memperoleh imunisasi campak dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, pengetahuan yang baik didukung dengan keinginan melakukan imunisasi sehingga dapat menekan kejadian campak. Penelitian yang dilakukan oleh Nelfrides (2015) tentang “Faktor Risiko Kejadian Campak Pada Balita Di Kota Padang” yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian campak. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pendidikan, semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya.

Menurut Sirait (2016) pengetahuan ibu erat kaitanya dengan tingkat pendidikan, orang yang berpendidikan tinggi akan lebih banyak memperoleh informasi dan memiliki wawasan yang lebih luas mengenai kesehatan dibandingkan dengan orang dengan berpendidikan rendah. Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mujiati (2015) tentang “Faktor Risiko Kejadian Campak Pada Anak Usia 1-14 Tahun di Kecamatan Metro Pusat Provinsi Lampung Tahun 2013-2014” hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan ibu tidak mempengaruhi kejadian campak. Jika dikaitkan dengan pengetahuan, pendidikan ibu tidak berpengaruh terhadap pengetahuan. Ibu yang memiliki pendidikan rendah juga dapat memperoleh informasi kesehatan campak dari media masa maupun media elektronik.

E. Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu :

1. Pada penelitian ini peneliti menggunakan desain deskriptif korelasi dengan metode *cross sectional* dimana peneliti melakukan pengumpulan data pada titik waktu tertentu tanpa adanya tindak lanjut yang dilakukan pada responden
2. Penelitian ini hanya terbatas meneliti status imunisasi dan pengetahuan ibu mengenai campak di Puskesmas I Denpasar Selatan, sedangkan tidak menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian campak.

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan antara status imunisasi campak dan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian campak dapat ditarik simpulan sebagai berikut :

1. Status imunisasi campak yang diterima balita menunjukkan bahwa sebagian besar responden (90,9%) telah memberikan imunisasi campak pada anaknya.
2. Pengetahuan ibu mengenai penyakit campak menunjukkan hasil sebagian besar responden (56%) memiliki tingkat pengetahuan baik.
3. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji *Chi-Square*, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status imunisasi campak dengan kejadian campak di Puskesmas I Denpasar Selatan.
4. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji *Spearman Rho*, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kejadian campak dengan sifat korelasi cukup dan arah korelasi positif antara pengetahuan ibu dengan kejadian campak di Puskesmas I Denpasar Selatan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, peneliti menyarankan beberapa hal yang dapat dijadikan masukan baik bagi petugas kesehatan, responden, dan peneliti selanjutnya.

1. Bagi petugas kesehatan (Puskesmas I Denpasar Selatan)

Bagi petugas kesehatan setelah dilakukan penelitian ini diharapkan mempertahankan segala kegiatan yang sudah diprogramkan meliputi penyuluhan kesehatan mengenai campak

2. Bagi responden

Bagi responden setelah dilakukan penelitian diharapkan agar meningkatkan pengetahuan penyakit campak melalui penyuluhan yang diadakan di Puskesmas, media elektronik seperti buku, majalah maupun

internet. Peningkatan pengetahuan dilakukan agar nantinya tidak ada kembali kesenjangan antara status imunisasi dengan kejadian campak maka dapat mengurangi kejadian penyakit campak.

3. Bagi peneliti selanjutnya
 - a. Untuk peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode pengumpulan data wawancara untuk mendapatkan hasil yang lebih objektif.
 - b. Peneliti selanjutnya diharapkan meneliti variabel lainya seperti menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian campak.
 - c. Kepada peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian di daerah pedesaan sehingga dapat mengetahui tingkat pengetahuan ibu di desa dan ibu yang berada diperkotaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bolly, R., Jamaluddin, M., Nurbaya, St. (2014). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Baring Kecamatan Segeri Kabupaten Pangkep. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 5(4), 409-414.
- Cahyaningsih, O., & Dwi, A. (2007). Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi campak dengan praktek pemberian imunisasi campak pada bayi usia 9-12 bulan di Puskesmas Gayamsari Kota Semarang. *Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 1(2), 18-28.
- Departmen Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2017). *Data dan informasi kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. (2016). *Program imunisasi ibu hamil, bayi, dan balita di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Dompas, R. (2010). Gambaran pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 71-76.
- Giarsawan, N., Asmara, I. W., Yulianti, A. E. (2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian campak di wilayah Puskesmas Tejakula I Kecamatan Tejakula Kabupaten Buleleng. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(2), 140-145.
- Halim, R. G. (2016, Januari). *Campak pada anak*. Diperoleh tanggal 23 November 2017, dari <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/download/meas.pdf>
- Hendrayadi, H. (2017). Validitas Isi : Tahap Awal Pengembangan Kuesioner. *Jurnal Riset Manajemen dan Bisnis FE-UNIAT*, 2(2), 169-178.
- Irawan, N. D., Wijono, & Setyawati, O. (2017). Pendekatan Missing Value Menggunakan Pendekatan Korelasi Pada Metode K-Nearest Neighbor. *Jurnal INFOTEL*, 9(3), 305-311.
- Kaida, A., Iritani, N., Kanbayshi, D., Yamamoto, S. P., Hirai, Y., Hakui, N., dkk. (2017). Ten- Years Surveillance Of Measles Virus From 2007-2016 In Osaka City, Japan. *Japanese Journal of Infectious Disease*, 26, 322-334. Doi: 10.7883/yoken.JJID.2017.322
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Status imunisasi di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Status imunisasi di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (1999). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/MENKES/SK/VII/1999 mengenai *persyaratan kesehatan perumahan*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2006). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1141/MENKES/SK/XII/2006 mengenai *penyelenggaraan kampanye imunisasi campak*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42/MENKES/2013 mengenai *penyelenggaraan imunisasi*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018, Januari). Dinas kesehatan asmat bergerak cepat lakukan ORI campak. Diperoleh tanggal 21 Januari 2018, dari www.depkes.go.id
- Khotimah, H. (2008). Hubungan antara usia, status gizi, dan status imunisasi dengan kejadian campak balita. *Jurnal Obstetika Scientia*, 1(1), 23-32.
- Klasifikasi Baku Jabatan Indonesia. (2014). *Pekerjaan*. Jakarta: Kementrian Ketenagakerjaan dan Badan Pusat Statistik
- Liwu, T.S., Rampengan, N. H., Tatura, S. N. N. (2016). Hubungan status gizi dengan berat ringannya campak pada anak. *Jurnal e-Clinic*, 4(1), 237-242.
- Marniasih, W., Hermawan, D., & Abidin, Z. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Campak Di Wilayah Kerja Puskesmas Natar Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Dunia Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 1-10.
- Matondang, Z. (2009). Validitas dan Reliabilitas Suatu Intrumen Penelitian. *Jurnal Tabularasa PPS UNIMED*, 6(1), 87-97.
- Mujiati, E., Mutahar, R., Rahmiwati, A. (2015). Faktor risiko kejadian campak pada anak usia 1-14 tahun di Kecamatan Metro Pusat Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 100-112.
- Nelfrides. (2016). Faktor Risiko Kejadian Campak Pada Balita Di Kota Padang. [Skripsi S-1]. Fakultas Kesehatan Masyarakat : Universitas Andalas.
- Ngadarodjatun., Razak, A., Haerani, S. (2007). Determinan kinerja petugas imunisasi di Puskesmas Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*, 2(2), 42-47.
- Ningrum, E. P., & Sulatri. (2008). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Banyudono Kabupaten Boyolali. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(1), 7-12.
- Nurani, D. S., Ginanjar, P., Dian, L. (2012). Gambaran epidemiologi kasus campak di Kota Cirebon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 293-304.

- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pendekatan Praktis* (Edisi 3.). Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis* (Edisi 4.). Jakarta : Salemba Medika.
- Pattilow, J., Syafar, M., Ishak, H. (2016). Prilaku pencarian pengobatan terhadap penyakit campak pada masyarakat Waelua Kecamatan Ambalau Kabupaten Buru Selatan Provinsi Maluku. *JST Kesehatan*, 6(3), 381-387.
- Profil Kesehatan Provinsi Bali. (2016). *Angka kejadian campak*. Bali: Dinas Kesehatan Provinsi Bali
- Profil Kesehatan Kota Denpasar. (2015). *Angka kejadian campak*. Denpasar: Dinas Kesehatan Kota Denpasar
- Profil Kesehatan Kota Denpasar. (2015). *Angka kejadian campak*. Denpasar: Dinas Kesehatan Kota Denpasar
- Seksi Pencegahan Penyakit. (2016). *Jumlah kasus penyakit campak*. Klungkung: Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung
- Sirait, R. A. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian campak pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sarudik Kecamatan Sarudik Kbaupate Tapanuli Tengah. *Public Health Community*, 5(2), 20-38.
- Supriatin, E. (2015). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi campak di Pasir Kaliki Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(1), 1-10.
- Swarjana, I. K. (2016). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Andi.
- Tambunan, R. (2014). Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit campak usia 1-5 tahun di Puskesmas Tanjung Langkat. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 1(1), 327-338.
- Ulfah, M., Hernowo, B. S., Husin, F., Rusmil, K., Dhamayanti, M., Mose, J. C. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit campak pada balita di Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi. *IJEMC*, 2(2), 20-26.
- Yani, S. L., Yuniastini., Fitriana. (2015). Hubungan status imunisasi campak engan kejadian campak. *Jurnal Keperawatan*, XI(2), 258-262.
- Yanti, T. B. (2013). Hubungan Pemberian Vitamin A Dan Umur Saat Pemberian Imunisasi Campak Dengan Kejadian Campak Pada Bayi Dan Balita Di Kabupaten Bantul. [Skripsi D-IV]. Yogyakarta : Aisyiyah Yogyakarta.
- Yulianti, D., & Achadi, A. (2010). Faktor-Fakor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Petugas Terhadap SOP Imunisasi Pada Penggunaan Vaksin Campak. *Jurnal kesehatan masyarakat nasional*, 4(4), 154-161.

Lampiran 1

JADWAL PENELITIAN

HUBUNGAN UMUR, STATUS IMUNISASI, DAN PEKERJAAN IBU DENGAN KEJADIAN CAMPAK DI PUSKESMAS KLUNGKUNG II KABUPATEN KLUNGKUNG

[illegible]

KUISIONER

HUBUNGAN STATUS IMUNISASI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN CAMPAK DI PUSKESMAS I DENPASAR SELATAN

A. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk dibawah ini dengan teliti.
2. Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling sesuai dengan pendapat anda seperti yang telah digambarkan oleh pernyataan yang tersedia.
3. Pilihlah salah jawaban yang menurut anda paling sesuai dengan kondisi yang dialami dengan memberikan tanda centang (✓) pada kotak yang tersedia.
4. Jawaban yang anda berikan dijamin kerahasiaannya.

Tanggal Pengisian :

No. Responden :

B. Data Umum

1. Nama (Initial) :
2. Umur :
3. Pekerjaan :
4. Pendidikan terakhir :

C. Karakteristik Balita

1. Nama Balita :
2. Jenis kelamin :
3. Umur Balita :tahun

D. Kuisiener Tingkat Pengetahuan Ibu mengenai Campak

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Campak adalah suatu penyakit yang ditularkan melalui ludah dari seseorang yang menderita campak.		
2.	Campak dapat menimbulkan panas tubuh serta kulit kemerahan disekitar tubuh.		
3.	Jika tidak ditanggulangi campak dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang bahkan menyebabkan kematian		
4.	Cara mencegah penyakit campak adalah dengan memberikan bayi imunisasi campak		
5.	Imunisasi campak untuk mencegah penyakit campak bukan menyembuhkan penyakit		
6.	Imunisasi campak diberikan 2x pada saat bayi berumur 9 bulan dan 2 tahun		
7.	Manfaat imunisasi campak lebih besar daripada kerugiannya (efek samping yang ditimbulkan)		
8.	Efek samping yang dapat ditimbulkan setelah bayi memperoleh imunisasi campak yaitu kemerahan pada area penyuntikan		

Terimakasih Atas Partisipasinya

Peneliti : Ni Kadek Diana Rasi

dianarasi@gmail.com /

082247556111

E. Kelengkapan Imunisasi

1. Nama Anak :
2. Tempat Tanggal Lahir :
3. Jenis Kelamin :
4. Umur :tahun

LEMBAR OBSERVASI

STATUS KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI

Petunjuk Pengisian

Berikan tanda centang (✓) pada salah satu kolom “ya” atau “tidak” sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

No.	Umur	Ket.	Jenis Imunisasi				
			BCG	HB	Polio	DPT	Campak
1	0-7 Hari	Tidak					
		Ya					
2	1 Bulan	Tidak					
		Ya					
3	2 Bulan	Tidak					
		Ya					
4	3 Bulan	Tidak					
		Ya					
5	4 Bulan	Tidak					
		Ya					
6	9 Bulan	Tidak					
		Ya					

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Ibu calon responden
di Puskesmas Klungkung II

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ni Kadek Diana Rasi

NIM : 14C11263

Pekerjaan : Mahasiswa semester VII Program Studi Ilmu
Keperawatan, STIKES Bali

Alamat : Jalan Tukad Balian No. 180 Renon, Denpasar-Bali

Bersamaan dengan ini saya mengajukan permohonan kepada saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Hubungan Status Imunisasi dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Campak di Puskesmas Klungkung II Kabupaten Klungkung”, yang pengumpulan datanya akan dilaksanakan pada bulan Februari s/d Mei 2018. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya Hubungan Status Imunisasi dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Campak di Puskesmas Klungkung II . Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama, dan kesediaannya saya mengucapkan terimakasih.

Denpasar,

Peneliti

Ni Kadek Diana Rasi
NIM : 14C11263

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Saudari Ni Kadek Diana Rasi, Mahasiswa semester VII Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bali, yang penelitiannya berjudul “Hubungan Status Imunisasi dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Campak di Puskesmas Klungkung II Kabupaten Klungkung”, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela dan tanpa adanya unsur paksaan dari siapapun. Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar,

Responden

(.....)



PERKUMPULAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN
LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) BALI
IJIN NO. 58/D/0/2005 TANGGAL 10 MEI 2005

FORMULIR KETERANGAN UJI VALIDITAS
DAN PENGOLAHAN DATA STATISTIK SKRIPSI SI KEPERAWATAN
STIKES BALI

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah pembimbing I dari mahasiswa atas nama :

Nama : Alit Kadet Diana Pasi

NIM : 14011263

Judul Proposal: Hubungan Status Imunisasi dan Tingkat pengetahuan Ibu dengan Kejadian Campak di Puskesmas J Denpasar Selatan

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa tersebut telah lulus uji proposal dan memerlukan bantuan pengolahan data sebagai berikut : *(Centang yang sesuai)*

☒ Content Validity

Nama dosen/expert :

1) I G N Kusuma Negara

2) I Rudi Purnawan

☒ Pengolahan data penelitian dengan SPSS

Denpasar, 20 - 3 - 2018

Pembimbing I

(I Rudi Purnawan)

NIR 01026

Lampiran 6

LEMBAR PERNYATAAN UJI FACE VALIDITY

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Made Rismawan S.Kep.,MNS

NIDN. : 0820018101

Mengatakan bahwa mahasiswa tersebut namanya dibawah ini telah selesai melakukan uji *face validity*. Mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Ni Kadek Diana Rasi

NIM : 14C11263

Masalah Penelitian : Hubungan Status Imunisasi dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan.

Sebagai expert, dengan ini mengatakan bahwa lembar kuisisioner yang bersangkutan telah memenuhi kriteria alat pengumpulan data dalam penelitian yang akan dilakukan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 3 April 2018

Expert

(Ns. Made Rismawan S.Kep.,MNS)
NIDN. 0820018101

Lampiran 6

LEMBAR PERNYATAAN UJI FACE VALIDITY

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. I Gusti Ngurah Made Kusuma Negara S.Kep.,MNS

NIDN. : 0807057501

Mengatakan bahwa mahasiswa tersebut namanya dibawah ini telah selesai melakukan uji *face validity*. Mahasiwa tersebut adalah :

Nama : Ni Kadek Diana Rasi

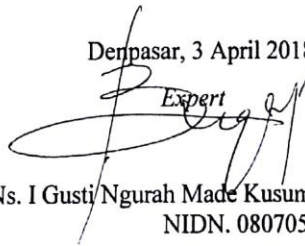
NIM : 14C11263

Masalah Penelitian : Hubungan Status Imunisasi dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan.

Sebagai expert, dengan ini mengatakan bahwa lembar kuisioner yang bersangkutan telah memenuhi kriteria alat pengumpulan data dalam penelitian yang akan dilakukan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 3 April 2018


Expert

(Ns. I Gusti Ngurah Made Kusuma Negara S.Kep.,MNS)
NIDN. 0807057501

Lampiran 6

**PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN STIKES BALI
TAHUN AJARAN 2017/2018**

NAMA : Ni Kadek Diana Rasi

NIM : 14C11263

TK/SMT : 4/VIII

ALAMAT : Br. Dinas Timbul Desa Bungaya Kabupaten Karangasem

No	Syarat yang ditentukan	Ada (✓)	Tidak Ada (✓)
1	Terbebas dari segala administrasi yang harus dilunasi (SPP dan Komite) semester 1- semester 8		
2	Jumlah bimbingan dengan pembimbing I minimal 10 (sepuluh) kali		
3	Jumlah bimbingan dengan pembimbing II minimal 10 (sepuluh) kali	JP	
4	Bukti penyerahan laporan/skripsi pada penguji I	JP	
5	Bukti penyerahan laporan/skripsi pada penguji II		
6	Bukti penyerahan laporan/skripsi pada penguji III	JP	

Catatan : Bukti point diatas harus dilampirkan berupa fotocopy dan aslinya

Wali kelas



Ns.Anselmus Aristo Parut, S.Kep.,M.Ked.Trop

Mahasiswa



Ni Kadek Diana Rasi

Mengetahui/Menyetujui
Program Studi Ilmu Keperawatan
Kaprodi



Ni Luh Adi Satriani, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat

NIDN. 0820127401

Lampiran 7



PERMOHONAN PENGAJUAN UJIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ni Kadek Diana Rasi

Program Studi : Ilmu Keperawatan

NIM : 14C11263

Judul Proposal : Hubungan Status Imunisasi dan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan

Pembimbing I : Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep.,MNS Institusi : STIKES Bali

Pembimbing II : Ni Wayan Manik Parwati, M.Keb Institusi : STIKES Bali

Tanda Tangan Mahasiswa :

Denpasar, 21/4/2018

(Ni Kadek Diana Rasi)

Permohonan diterima :

Tanggal Presentasi :

Tanda Tangan : Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep.,MNS

Ni Wayan Manik Parwati, M.Keb

Disetujui :

Ketua Program Ilmu Keperawatan

Ni Luh Adi Satriani, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat

NIDN. 0820127401

Tanggal :



**YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN
PELAYANAN KESEHATAN BALI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI**

IJIN : KEP. MENDIKNAS NO. 58/D/0/2005

Kampus I : Jln. Tukad Pakrisan No. 90 Panjer Denpasar, Bali Telp. (0361) 221795, Fax. (0361) 256937

Kampus II : Jln. Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar, Bali Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210,
Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

Nomor : DL.02.02.0503.TU.III.18
Lampiran : 1 (gabung)
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada:

Yth. Kepala Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali
di-
Denpasar

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi salah satu tugas akhir mahasiswa tingkat IV Semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan Ners STIKES Bali maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian:

Nama : Ni Kadek Diana Rasi
NIM : 14C11263
Tempat/Tanggal lahir : Karangasem, 9 Mei 1996
Alamat : Br. Dinas Timbul Desa Bungaya, Bebandem Kabupaten Karangasem
Judul Penelitian : Hubungan Status Imunisasi dan Tingkat Pengetahuan berhubungan dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan
Tempat Penelitian : Puskesmas I Denpasar Selatan
Waktu Penelitian : Maret s/d Mei 2018
Jumlah Responden : 66 Responden

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik selama ini kami mengucapkan terima kasih.

Denpasar, 22 Maret 2018
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bali


Gede Putu Darma Suwasa, S.Kp., MNg., Ph.D
NIDN. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua YPPLPK Bali di Denpasar
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik, dan Perlindungan Masyarakat Kota Denpasar
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar
4. Kepala Puskesmas I Denpasar Selatan
5. Arsip

Lampiran 9



PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235
Telp./Fax (0361) 243804/256905
website: www.dpmpstsp.baliprov.go.id e-mail: dpmpstsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/01138/DPMPSTSP-B/2018
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi

Kepada
Yth: Walikota Denpasar
cq. Kepala Badan Kesbang Pol
Kota Denpasar
di -
Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 32 Tahun 2017 Tanggal 25 April 2017 Tentang Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Peraturan Gubernur Bali Nomor 36 Tahun 2017 Tanggal 26 April 2017 Tentang Tata Cara/Prosedur Penerbitan Perizinan dan NonPerizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari STIKES Bali Nomor DL.02.02.0503.TU.III.18, tanggal 22 Maret 2018, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : NI KADEK DIANA RASI
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Br. Dinas timbul desa bungaya kecamatan bebandem kabupaten karangasem
Judul/bidang : Hubungan Status Imunisasi dan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan
Lokasi Penelitian : Puskesmas I Denpasar Selatan
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 3 Bulan (22 Mar 2018 s/d 22 May 2018)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Rekomendasi/Ijin akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi/Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi/Ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- e. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Pemerintah Provinsi Bali, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali



Denpasar, 29 Maret 2018

a.n. GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BALI

DINA BAGUS MADE PARWATA, S.E., M.Si.
PEMBINA UTAMA Madya
NIP. 19681231 198510 1 003

Tembusan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bali
2. Yang Bersangkutan

**IJIN TIDAK
DIPUNGUT BIAYA**



PEMERINTAHAN KOTA DENPASAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JALAN BELITON NO.1 TELEPON 234648 DENPASAR
<https://www.denpasarkota.go.id/> email : kesbangpol@denpasarkota.go.id

Nomor : 070/306/BKBP Kepada
Lampiran : - Yth. Kepala Puskesmas I Denpasar Selatan
Perihal : **Rekomendasi** di-
Denpasar

- I. Dasar:
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
 2. Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 8. Tambahan Lembaran Daerah Kota Denpasar Nomor 8).
 3. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Daerah, Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Denpasar (Berita Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 43).
 4. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 13 Tahun 2017 Tentang Uraian Tugas Jabatan pada Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Daerah.
- II. Memperhatikan:
- Surat Rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : 070/01138/DPMPTSP-B/2018, tanggal 00 00 0000, Perihal : Rekomendasi Penelitian
- III. Setelah Mempelajari dan Meneliti Rencana Kegiatan yang diajukan, maka Walikota Denpasar memberikan Rekomendasi kepada :
- | | |
|-------------------|--|
| Nama | : Ni Kadek Diana Rasi |
| Alamat | : Br. Dinas Timbul Desa Bungaya Kecamatan Bebandem
Kabupaten Karangasem |
| Status Peneliti | : Mahasiswa |
| Judul Penelitian | : Hubungan Status Imunisasi Dan Tingkat Pengetahuan
Berhubungan Dengan Kejadian Campak Di Puskesmas I
Denpasar Selatan |
| Lokasi Penelitian | : Puskesmas I Denpasar Selatan |
| Tujuan Penelitian | : Ijin Penelitian |
| Bidang Peneliti | : Kesehatan |
| Jumlah Peserta | : 1 Orang |
| Lama Penelitian | : 2 Bulan (22 Maret 2018 - 22 Mei 2018) |
- IV. Dalam Melakukan Kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:
1. Sebelum mengadakan penelitian/kerja praktek agar melapor kepada Atasan/Kepala Instansi bersangkutan
 2. Selesai mengadakan penelitian melapor kembali kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar.
 3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar hasil penelitian tersebut kepada Pemerintah Kota Denpasar (Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar)

4. Dilarang melakukan kegiatan diluar dari pada kegiatan tujuan yang telah ditetapkan dan pelanggaran terhadap ketentuan di atas, ijin ini akan dicabut dan menghentikan segala kegiatannya.
5. Para Peneliti, Survey, Study Perbandingan, KKN, KKL, mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di Daerah setempat.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 04 April 2018
An. Walikota Denpasar
Ub. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan
Politik Kota Denpasar
Sekretaris

I Wayan Wirawan, S.Sos, M.Si
NIP. 196501011986021014

Tembusan disampaikan :

1. Walikota Denpasar (Sebagai Laporan)
2. Dinas Kesehatan Kota Denpasar
3. Camat Denpasar Selatan
4. Yang Bersangkutan
5. Arsip



**KOMISI ETIK PENELITIAN (KEP)
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA/
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH DENPASAR**

Jalan P. Serangan Denpasar Bali (80114) Telp. (0361) 227911-15 (P.227), (0361) 244534

Nomor : 1344 /UN14.2.2/PD/KEP/2018
Lampiran : 1 lembar
Perihal : Penyerahan *Ethical Clearance*

Kepada Yth

Ni Kadek Diana Rasi

di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami menyerahkan *Ethical Clearance*/Keterangan Kelaikan Etik Nomor:
1320/UN14.2.2/PD/KEP/2018 tertanggal, 25 Mei 2018

Hal-hal yang perlu diperhatikan :

1. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan 1 (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan ke Komisi Etik Penelitian (KEP) FK UNUD/RSUP Sanglah Denpasar.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Denpasar, 4 - 5 - 2018

Komisi Etik Penelitian (KEP) FK UNUD/
RSUP Sanglah Denpasar

Ketua,



Dr. dr. A.A. Mas Putrawati Triningrat, Sp.M(K)
NIP. 197510172006042001

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali
 2. Ka. Dinas Kesehatan Kota Denpasar
 3. Ka. Puskersmas I Denpasar Selatan
- (4) Arsip,-



KOMISI ETIK PENELITIAN (KEP)
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA/
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH DENPASAR

Jalan P. Serangan Denpasar Bali (80114) Telp. (0361) 227911-15 (P.227) (0361) 244534

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(ETHICAL CLEARANCE)
No :1320/UN14.2.2/PD/KEP/2018

Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul :

**"HUBUNGAN STATUS IMUNISASI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN
CAMPAK DI PUSKESMAS I DENPASAR SELATAN"**

Peneliti Utama : Ni Kadek Diana Rasi

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Puskesmas I Denpasar Selatan

Nomor : 2018.01.2.0498

Dinyatakan Laik Etik. Surat Keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan.
Adapun jenis laporan yang harus disampaikan kepada komisi etik :

1. Progress report setiap..... bulan
2. Final report

Denpasar, 25 Mei 2018

Komisi Etik Penelitian
Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/
Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar
Anj. Ketua,



Dr. dr. A.A. Mas Putrawati Triningrat, Sp.M(K)
NIP. 197510172006042001



PEMERINTAH KOTA DENPASAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS I DENPASAR SELATAN
Jl. GURITA NO. 8 DENPASAR
NO. Telp. (0361) 721351
Email : Puskesmas1densel@yahoo.co.id



SURAT KETERANGAN

No. : 800/1289/Pusk. I DS/2018.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : dr.A.A.Ngr.Gd.Dharmayuda,M.Kes.
N I P. : 19770509 200604 1 009.
Pangkat/Gol. : Pembina, IV/a.
Jabatan : Kepala Puskesmas I Denpasar Selatan.

Dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a : Ni Kadek Diana Rasi.
NIM : 14C11263
Institusi : STIKES BALI.

Memang benar yang bersangkutan telah melaksanakan Penelitian dengan judul "*Hubungan Status Imunisasi Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Campak*" di Puskesmas I Denpasar Selatan.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 13 Juni 2018.
Kepala Puskesmas I Denpasar Selatan

dr. A.A. Ngr. Gd. Dharmayuda, M. Kes.
Pembina
Nip. 19770509 200604 1 009.



**YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN
PELAYANAN KESEHATAN BALI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI**

IJIN : KEP. MENDIKNAS NO. 58/D/0/2005

Kampus I : Jln. Tukad Paksi No. 90 Panjer Denpasar, Bali Telp. (0361) 221795, Fax. (0361) 256937

Kampus II : Jln. Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar, Bali Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210,

Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

**FORMULIR KETERANGAN PENGECEKAN DATA
DAN ANALISA DATA SKRIPSI
PRODI ILMU KEPERAWATAN STIKES BALI**

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah pembimbing I dari mahasiswa atas nama :

Nama : Ni Kadek Diana Rasi
NIM : 14C11263
Judul Proposal : Hubungan Status Imunisasi dan Tingkat Pengetahuan Ibu
dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai dalam pengumpulan data penelitian dan data telah dicek oleh pembimbing I dan II, selanjutnya agar ditindaklanjuti untuk proses analisa data.

Denpasar, 15 Mei 2018

Pembimbing I

(Ns. I Ketut Alit Adianta S.Kep.,MNS)
NIR. 0829097901

LEMBAR PERNYATAAN ANALISA DATA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Ketut Noriani M.Kes

NIDN : 0825067501

Menyatakan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini telah selesai melakukan analisa data. Mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Ni Kadek Diana Rasi

NIM : 14C11263

Judul Proposal : Hubungan Status Imunisasi dan Tingkat Pengetahuan Ibu
dengan Kejadian Campak di Puskesmas I Denpasar Selatan

Sebagai penganalisa data, dengan ini menyatakan bahwa data penelitian yang bersangkutan telah selesai dianalisa.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Denpasar, 15 Mei 2018

Penganalisa Data



(Ni Ketut Noriani M.Kes)
NIDN. 0825067501

Lampiran 15

Hasil Analisa Data

Statistics

	Umur Ibu	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir	Umur Balita	Jenis Kelamin
N					
Valid	66	66	66	66	66
Missing	0	0	0	0	0
Mean	1.83	3.23	2.86	1.97	1.47
Median	2.00	4.00	3.00	1.00	1.00
Mode	2	4	3	1	1
Std. Deviation	.646	.989	.699	1.228	.503
Minimum	1	1	2	1	1
Maximum	3	4	4	5	2
Sum	121	213	189	130	97

Umur Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
17-25 tahun	20	30.3	30.3	30.3
26-35 tahun	37	56.1	56.1	86.4
36-46 tahun	9	13.6	13.6	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
PNS	2	3.0	3.0	3.0
Swasta	20	30.3	30.3	33.3
Wiraswasta	5	7.6	7.6	40.9
IRT	39	59.1	59.1	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SMP	21	31.8	31.8	31.8
SMA	33	50.0	50.0	81.8
Perguruan Tinggi	12	18.2	18.2	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Umur Balita

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
9 bulan	35	53.0	53.0	53.0
1<2 tahun	8	12.1	12.1	65.2
2<3 tahun	18	27.3	27.3	92.4
4<5 tahun	5	7.6	7.6	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

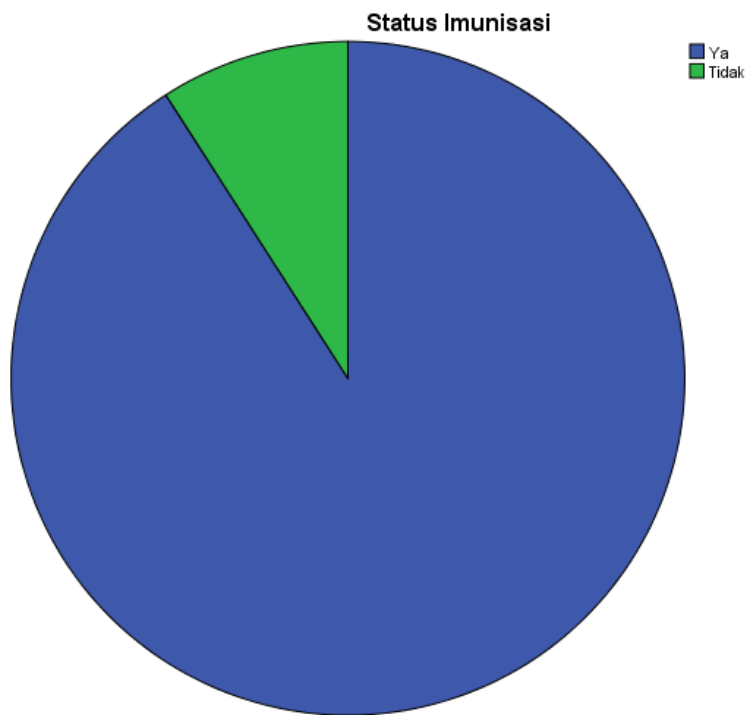
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	35	53.0	53.0	53.0
Perempuan	31	47.0	47.0	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Statistics

Status Imunisasi

N	Valid	66
	Missing	0
Mean		1.09
Median		1.00
Mode		1
Std. Deviation		.290
Minimum		1
Maximum		2
Sum		72

Status Imunisasi				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	60	90.9	90.9
	Tidak	6	9.1	100.0
	Total	66	100.0	



Statistics

	Campak adalah suatu penyakit yang ditularkan melalui ludah dari seseorang yang menderita campak	Campak dapat menimbulkan panas tubuh serta kemerahan disekitar tubuh	Jika tidak ditanggulangi campak dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang bahkan menyebabkan kematian	Cara mencegah penyakit campak adalah dengan memberikan bayi imunisasi campak	Imunisasi campak untuk mencegah penyakit campak bukan menyembuhkan penyakit	Imunisasi campak diberikan 2x pada saat bayi berumur 9 bulan dan 2 tahun	Manfaat imunisasi campak lebih besar daripada kerugiannya (efek samping yang ditimbulkan)	Efek samping yang dapat ditimbulkan setelah bayi imunisasi campak yaitu kemerahan pada area penyuntikan
Valid N	66	66	66	66	66	66	66	66
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	.42	.73	.76	.95	.88	.88	.82	.74
Median	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Mode	0	1	1	1	1	1	1	1
Std. Deviation	.498	.449	.432	.210	.329	.329	.389	.441
Minimum	0	0	0	0	0	0	0	0
Maximum	1	1	1	1	1	1	1	1
Sum	28	48	50	63	58	58	54	49

Campak adalah suatu penyakit yang ditularkan melalui ludah dari seseorang yang menderita campak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	38	57.6	57.6	57.6
	Benar	28	42.4	42.4	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

Campak dapat menimbulkan panas tubuh serta kulit kemerahan disekitar tubuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	27.3	27.3	27.3
	Benar	48	72.7	72.7	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

Jika tidak ditanggulangi campak dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang bahkan menyebabkan kematian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	24.2	24.2	24.2
	Benar	50	75.8	75.8	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

Cara mencegah penyakit campak adalah dengan memberikan bayi imunisasi campak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	3	4.5	4.5	4.5
	Benar	63	95.5	95.5	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

**Imunisasi campak untuk mencegah penyakit campak bukan menyembuhkan
penyakit**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	12.1	12.1	12.1
	Benar	58	87.9	87.9	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

Imunisasi campak diberikan 2x pada saat bayi berumur 9 bulan dan 2 tahun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	12.1	12.1	12.1
	Benar	58	87.9	87.9	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

**Manfaat imunisasi campak lebih besar daripada kerugiannya (efek samping yang
ditimbulkan)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	12	18.2	18.2	18.2
	Benar	54	81.8	81.8	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

**Efek samping yang dapat ditimbulkan setelah bayi memperoleh imunisasi campak
yaitu kemerahan pada area penyuntikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	25.8	25.8	25.8
	Benar	49	74.2	74.2	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

Statistics

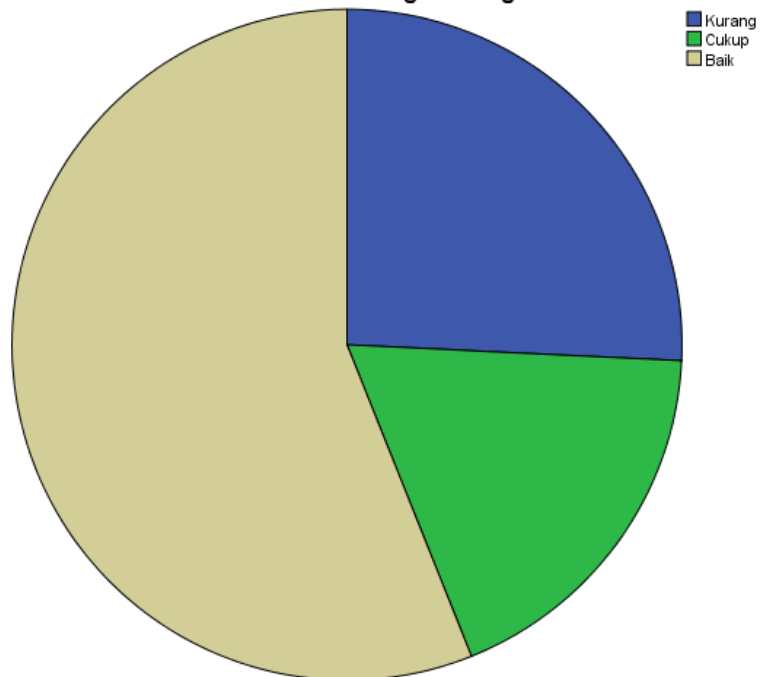
Hasil Tingkat Pengetahuan

N	Valid	66
	Missing	0
Mean		2.30
Median		3.00
Mode		3
Std. Deviation		.859
Minimum		1
Maximum		3
Sum		152

Hasil Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	17	25.8	25.8	25.8
	Cukup	12	18.2	18.2	43.9
	Baik	37	56.1	56.1	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

Hasil Tingkat Pengetahuan



Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kejadian Campak * Status Imunisasi	66	100.0%	0	0.0%	66	100.0%

Kejadian Campak * Status Imunisasi Crosstabulation

			Status Imunisasi		Total
			Ya	Tidak	
Kejadian Campak	Tidak	Count	60	5	65
		Expected Count	59.1	5.9	65.0
		% within Kejadian Campak	92.3%	7.7%	100.0%
	Ya	Count	0	1	1
		Expected Count	.9	.1	1.0
		% within Kejadian Campak	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count		60	6	66
	Expected Count		60.0	6.0	66.0
	% within Kejadian Campak		90.9%	9.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.154 ^a	1	.001	.091	.091
Continuity Correction ^b	2.056	1	.152		
Likelihood Ratio	4.957	1	.026		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	10.000	1	.002		
N of Valid Cases	66				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .09.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Status Imunisasi = Tidak	.077	.033	.179
N of Valid Cases	66		

Nonparametric Correlations

Correlations

			Hasil Tingkat Pengetahuan	Kejadian Campak
Spearman's rho	Hasil Tingkat Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.105
		Sig. (2-tailed)	.	.399
		N	66	66
	Kejadian Campak	Correlation Coefficient	.105	1.000
		Sig. (2-tailed)	.399	.
		N	66	66

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	66	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	66	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.593	.578	8

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	.773	.424	.955	.530	2.250	.026	8
Item Variances	.155	.044	.248	.204	5.630	.004	8
Inter-Item Covariances	.024	-.016	.065	.081	-3.971	.000	8
Inter-Item Correlations	.146	-.134	.427	.560	-3.193	.020	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Campak adalah suatu penyakit yang ditularkan melalui ludah dari seseorang yang menderita campak	5.76	1.848	.359	.202	.539

Campak dapat menimbulkan panas tubuh serta kulit kemerahan disekitar tubuh	5.45	2.036	.269	.236	.571
Jika tidak ditanggulangi campak dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang bahkan menyebabkan kematian	5.42	2.033	.295	.179	.561
Cara mencegah penyakit campak adalah dengan memberikan bayi imunisasi campak	5.23	2.517	.032	.125	.612
Imunisasi campak untuk mencegah penyakit campak bukan menyembuhkan penyakit	5.30	2.214	.265	.333	.570
Imunisasi campak diberikan 2x pada saat bayi berumur 9 bulan dan 2 tahun	5.30	2.091	.402	.246	.534
Manfaat imunisasi campak lebih besar daripada kerugiannya (efek samping yang ditimbulkan)	5.36	2.020	.372	.407	.537
Efek samping yang dapat ditimbulkan setelah bayi memperoleh imunisasi campak yaitu kemerahan pada area penyuntikan	5.44	1.973	.335	.283	.547

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur Ibu	66	100.0%	0	0.0%	66	100.0%
Pekerjaan	66	100.0%	0	0.0%	66	100.0%
Pendidikan Terakhir	66	100.0%	0	0.0%	66	100.0%
Umur Balita	66	100.0%	0	0.0%	66	100.0%
Jenis Kelamin	66	100.0%	0	0.0%	66	100.0%
Status Imunisasi	66	100.0%	0	0.0%	66	100.0%
Hasil Tingkat	66	100.0%	0	0.0%	66	100.0%
Pengetahuan	66	100.0%	0	0.0%	66	100.0%
Kejadian Campak	66	100.0%	0	0.0%	66	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Umur Ibu	Mean		1.83	.080
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.67	
		Upper Bound	1.99	
	5% Trimmed Mean		1.81	
	Median		2.00	
	Variance		.418	
	Std. Deviation		.646	
	Minimum		1	
	Maximum		3	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.170	.295
	Kurtosis		-.599	.582
	Mean		3.23	.122
Pekerjaan	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.98	
		Upper Bound	3.47	
	5% Trimmed Mean		3.29	
	Median		4.00	

Pendidikan Terakhir	Variance		.978	
	Std. Deviation		.989	
	Minimum		1	
	Maximum		4	
	Range		3	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-.674	.295
	Kurtosis		-1.231	.582
	Mean		2.86	.086
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.69	
		Upper Bound	3.04	
	5% Trimmed Mean		2.85	
	Median		3.00	
	Variance		.489	
	Std. Deviation		.699	
	Minimum		2	
	Maximum		4	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	
Umur Balita	Skewness		.193	.295
	Kurtosis		-.905	.582
	Mean		1.97	.151
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.67	
		Upper Bound	2.27	
	5% Trimmed Mean		1.86	
	Median		1.00	
	Variance		1.507	
	Std. Deviation		1.228	
	Minimum		1	
	Maximum		5	
	Range		4	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		1.089	.295
	Kurtosis		.370	.582
	Mean		1.47	.062
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.35	
		Upper Bound	1.59	
	5% Trimmed Mean		1.47	
Jenis Kelamin	Median		1.00	
	Variance		.253	

Status Imunisasi	Std. Deviation		.503	
	Minimum		1	
	Maximum		2	
	Range		1	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.124	.295
	Kurtosis		-2.048	.582
	Mean		1.09	.036
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.02	
		Upper Bound	1.16	
	5% Trimmed Mean		1.05	
	Median		1.00	
	Variance		.084	
	Std. Deviation		.290	
	Minimum		1	
	Maximum		2	
	Range		1	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		2.913	.295
	Kurtosis		6.685	.582
	Mean		2.30	.106
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.09	
		Upper Bound	2.51	
	5% Trimmed Mean		2.34	
	Median		3.00	
Hasil Tingkat Pengetahu an	Variance		.738	
	Std. Deviation		.859	
	Minimum		1	
	Maximum		3	
	Range		2	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-.637	.295
	Kurtosis		-1.349	.582
	Mean		.02	.015
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-.02	
		Upper Bound	.05	
	5% Trimmed Mean		.00	
	Median		.00	
	Variance		.015	
Kejadian Campak				

Std. Deviation	.123	
Minimum	0	
Maximum	1	
Range	1	
Interquartile Range	0	
Skewness	8.124	.295
Kurtosis	66.000	.582

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Umur Ibu	.299	66	.000	.784	66	.000
Pekerjaan	.374	66	.000	.701	66	.000
Pendidikan Terakhir	.259	66	.000	.801	66	.000
Umur Balita	.316	66	.000	.748	66	.000
Jenis Kelamin	.355	66	.000	.635	66	.000
Status Imunisasi	.532	66	.000	.325	66	.000
Hasil Tingkat Pengetahuan	.352	66	.000	.708	66	.000
Kejadian Campak	.534	66	.000	.103	66	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Status Imunisasi

Case Processing Summary

	Status Imunisasi	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kejadian Campak	Ya	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%
	Tidak	6	100.0%	0	0.0%	6	100.0%

Descriptives^a

			Status Imunisasi	Statistic	Std. Error
Kejadian Campak	Tidak	Mean		.17	.167
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-.26	
			Upper Bound	.60	
		5% Trimmed Mean		.13	
		Median		.00	
		Variance		.167	
		Std. Deviation		.408	
		Minimum		0	
		Maximum		1	
		Range		1	
		Interquartile Range		0	
		Skewness		2.449	.845
		Kurtosis		6.000	1.741

a. Kejadian Campak is constant when Status Imunisasi = Ya. It has been omitted.

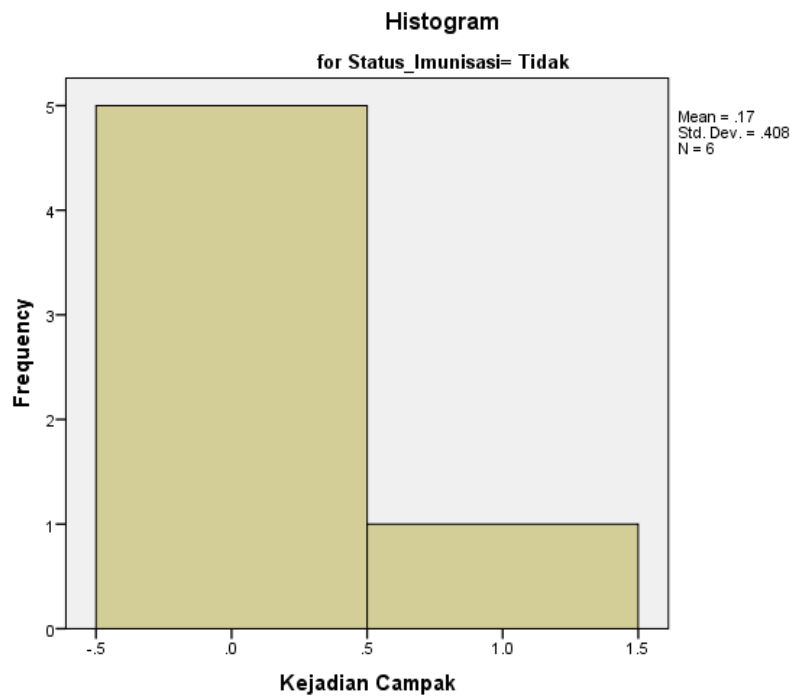
Tests of Normality^a

		Kolmogorov-Smirnov ^b			Shapiro-Wilk		
	Status Imunisasi	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kejadian Campak	Tidak	.492	6	.000	.496	6	.000

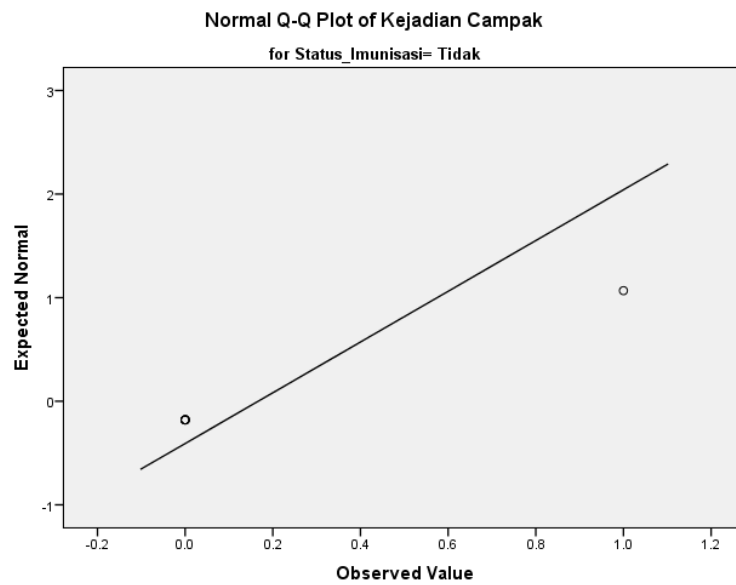
a. Kejadian Campak is constant when Status Imunisasi = Ya. It has been omitted.

b. Lilliefors Significance Correction

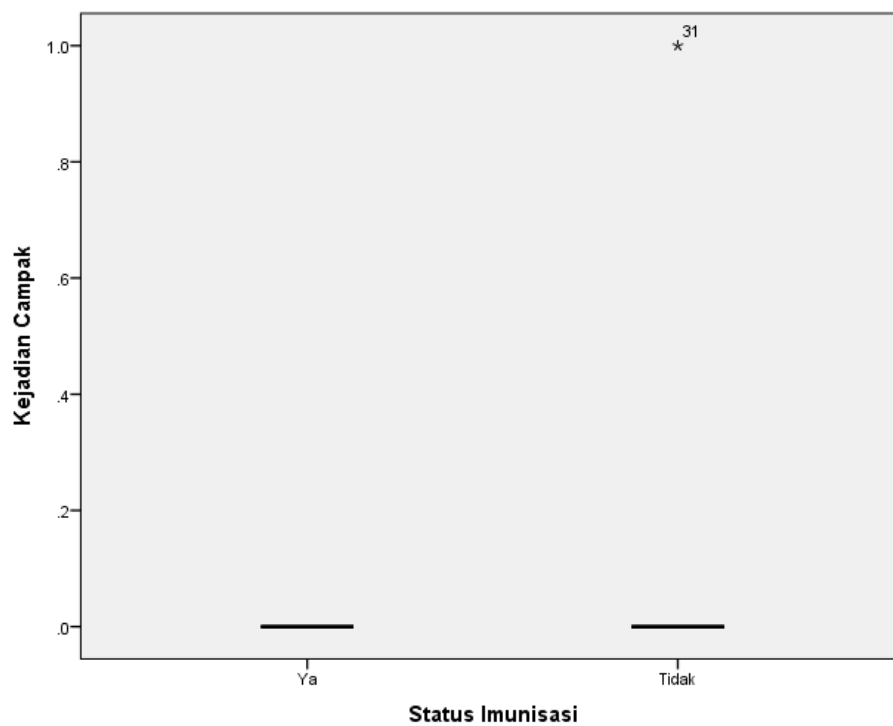
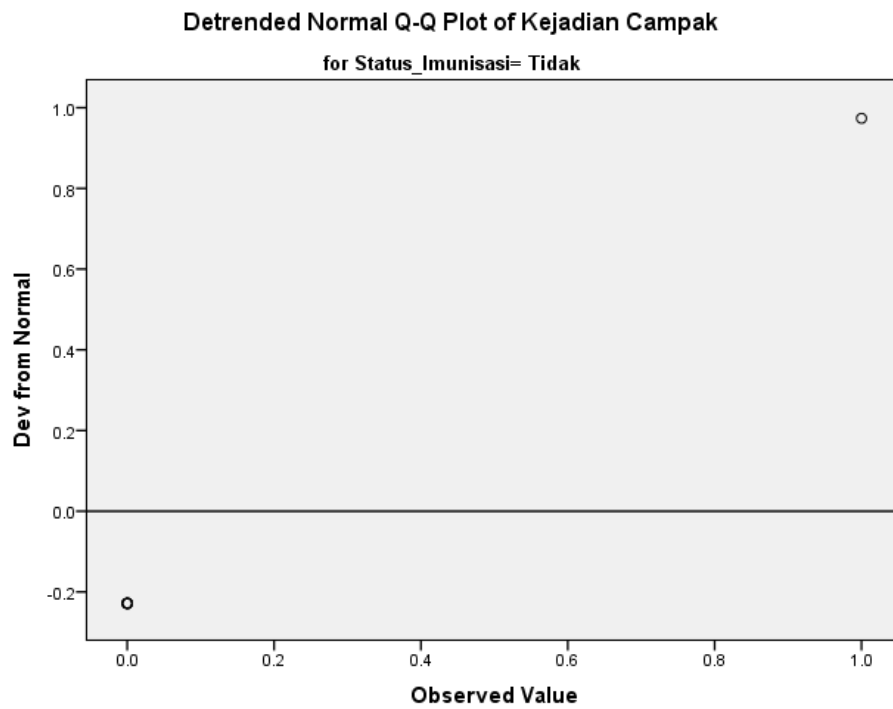
Histograms



Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plots



Case Processing Summary

	Hasil Tingkat Pengetahuan	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kejadian Campak	Kurang	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%
	Cukup	12	100.0%	0	0.0%	12	100.0%
	Baik	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%

Descriptives^{a,b}

Hasil Tingkat Pengetahuan		Statistic	Std. Error
Kejadian Campak	Mean	.03	.027
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-.03
		Upper Bound	.08
	5% Trimmed Mean	.00	
	Median	.00	
	Variance	.027	
	Std. Deviation	.164	
	Minimum	0	
	Maximum	1	
	Range	1	
	Interquartile Range	0	
	Skewness	6.083	.388
	Kurtosis	37.000	.759

a. Kejadian Campak is constant when Hasil Tingkat Pengetahuan = Kurang. It has been omitted.

b. Kejadian Campak is constant when Hasil Tingkat Pengetahuan = Cukup. It has been omitted.

Tests of Normality^{a,b}

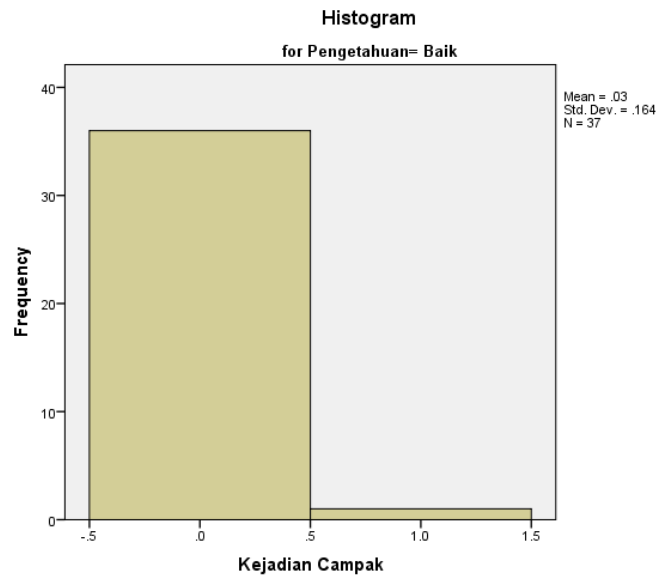
	Hasil Tingkat Pengetahuan	Kolmogorov-Smirnov ^c			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kejadian Campak	Baik	.538	37	.000	.155	37	.000

a. Kejadian Campak is constant when Hasil Tingkat Pengetahuan = Kurang. It has been omitted.

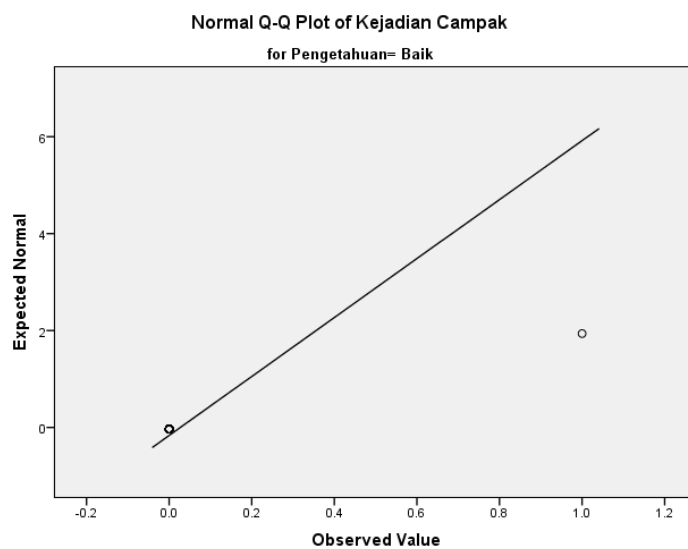
b. Kejadian Campak is constant when Hasil Tingkat Pengetahuan = Cukup. It has been omitted.

c. Lilliefors Significance Correction

Histograms Kejadian Campak



Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plots

