

**HUBUNGAN STATUS GIZI DAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU
MENGENAI IMUNISASI CAMPAK DENGAN KEJADIAN
CAMPAK PADA BAYI DAN BALITA
DI KABUPATEN BANTUL
TAHUN 2013-2014**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
MEGA ANDREAS P. HIZKA
201410104245**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN STATUS GIZI DAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU
MENGENAI IMUNISASI CAMPAK DENGAN KEJADIAN
CAMPAK PADA BAYI DAN BALITA
DI KABUPATEN BANTUL
TAHUN 2013-2014

NASKAH PUBLIKASI




Disusun Oleh:
Mega Andreas P. Hizka
201410104245



Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang D IV
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Pembimbing : Sulistyaningsih, S.KM., MH.Kes
Tanggal : 8-8-2015
Tanda Tangan :

Oleh:
: 

**HUBUNGAN STATUS GIZI DAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU
MENGENAI IMUNISASI CAMPAK DENGAN KEJADIAN CAMPAK
PADA BAYI DAN BALITA DI KABUPATEN BANTUL
TAHUN 2013-2014**

Mega Andreas P. Hizka
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
Email : mega_pradila@yahoo.com

Abstract : The purpose of this Case Control Study research is to identify the relationship of nutritional status and mother's knowledge level about measles immunization with the incidence of measles in infants and children under five. The research used *case control study* design. The research was carried out to 35 respondents of measles case and 70 control respondents (healthy infants and children). The samples were taken by using *simple random sampling* technique. The data were analyzed by using *Chi Square* statistic test with 95% degree of confidence ($\alpha=0.05$), OR and linear regression. Result *Chi Square* statistic test result finds that nutritional status is related to measles incidence ($p=0.014$; $OR=0.316$) and nutritional status is not a risk factor of measles incidence. There is a relationship between mother's knowledge level about measles immunization and it is a risk factor of measles incidence ($p=0.003$; $OR=4.000$). Multivariate analysis shows that exclusive ASI has a significant relationship with measles incidence ($p=0.000$; $OR=7.501$) and immunization status ($p=0.016$; $OR=5.471$).

Keywords : Measles, Nutritional Status, Knowledge Level

Abstrak: Penelitian *case control study* bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dan tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi campak dengan kejadian campak pada bayi dan balita. Sampel pada penelitian ini adalah 35 responden kasus campak (ibu dan bayi atau balita yang mempunyai riwayat campak dan 70 responden kontrol (ibu dan bayi atau balita sehat). Cara pengambilan sampel menggunakan metode *total sample* pada kasus dan *simple random sampling* pada kontrol. Selanjutnya data diolah menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha= 0,05$), OR dan uji *regresi linear*. Hasil uji *Chi square* diperoleh hasil bahwa ada hubungan status gizi dengan kejadian campak ($p= 0,014$; $OR=0,316$). Status gizi bukan merupakan faktor risiko kejadian campak. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi campak dan merupakan faktor risiko dengan kejadian campak ($p=0,003$; $OR= 4,000$). Analisis *multivariat* menunjukkan bahwa ASI eksklusif mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian campak ($p=0,000$; $OR=7,501$) dan status imunisasi ($p=0,016$; $OR=5,471$).

Kata Kunci : Campak, Status Gizi, Tingkat Pengetahuan.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal mutlak yang harus diperhatikan untuk kemajuan suatu bangsa. Diantaranya masalah kesehatan yang dihadapi dunia antara lain penyakit campak. Campak adalah salah satu penyakit menular dengan berbagai komplikasi yang berat, sangat potensial menimbulkan wabah atau kejadian luar biasa (KLB), serta dapat menyebabkan kematian (Hendardji, 2011).

Penyakit campak disebabkan oleh virus campak golongan *Paramyxovirus*. Penularan dapat terjadi melalui udara yang telah terkontaminasi oleh droplet (ludah) orang yang telah terinfeksi. Sebagian besar kasus campak menyerang anak-anak usia pra sekolah dan usia Sekolah Dasar (Depkes, 2013).

Menurut Widoyono (2011), campak merupakan penyakit endemik di banyak negara terutama di negara berkembang. Angka kesakitan diseluruh dunia mencapai 5-10 kasus per 10.000 dengan jumlah kematian 1-3 kasus per-1.000 orang. Campak masih banyak ditemukan dinegara maju, jumlah kematian terjadi pada 1 sampai 2 kasus dari setiap 1000 sekitar 0,1% - 0,2 %, sekitar 145.700 orang yang meninggal akibat campak di dunia dan 400 kematian setiap hari atau 16 kematian setiap jam (WHO, 2014).

Diperkirakan sekitar 30.000 anak Indonesia meninggal setiap tahunnya disebabkan komplikasi campak, hal ini berarti setiap 20 menit ada 1 anak meninggal mengingat setiap tahunnya lebih dari satu juta anak Indonesia belum terimunisasi campak (Saragih, 2010).

Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2013, dilaporkan terdapat 11.521 kasus campak, lebih rendah dibandingkan tahun 2012 sebesar 15.987 kasus. Jumlah kasus meninggal sebanyak 2 kasus, *Incidence Rate* (IR) campak pada tahun 2013 sebesar 4,64 per 100.000 penduduk, menurun dibandingkan tahun 2012 yang sebesar 6,53 per 100.000 penduduk, DI. Yogyakarta merupakan salah satu provinsi dengan IR campak tertinggi (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Kabupaten Bantul menduduki peringkat pertama pada kasus kejadian campak. Data kejadian campak dari Dinas Kesehatan Bantul yang diperoleh dari 27 puskesmas seluruh Kabupaten Bantul pada tahun 2013 sebanyak 7 kasus campak terjadi pada balita (2,82%), meningkat pada tahun 2014 sebanyak 28 kasus campak (11,29%), sehingga Bantul termasuk dalam kategori wilayah KLB untuk kasus campak yang terjadi pada balita. Hal ini berbanding terbalik dengan hasil cakupan imunisasi campak yang cukup baik yaitu 95,58% pada tahun 2014 melebihi standar UCI yaitu $\geq 80\%$ dan melebihi standar dari WHO yaitu 90%.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Kabupaten Bantul di dapatkan 11 Kecamatan yang masuk kedalam daftar tertinggi untuk kasus campak pada tahun 2013 dan 2014.

Tujuan penelitian ini adalah Diketahui hubungan status gizi dan tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi campak dengan kejadian campak pada bayi dan balita di Kabupaten Bantul tahun 2013-2014.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *case control study*. Penelitian dilakukan pada 35 responden kasus campak dan 70 responden kontrol (bayi dan balita sehat). Cara pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling*. Selanjutnya data diolah menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$), OR dan uji *regresi linear*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 105 responden diketahui distribusi frekuensi karakteristik sampel kasus dan kontrol berdasarkan kategori jenis kelamin pada bayi dan balita terbanyak adalah laki-laki 63 (60,0%), umur bayi dan balita kategori 13-60 bulan terbesar yaitu 87 (82,9%), pendidikan ibu terbesar yaitu SLTA 52 (49,5%), pekerjaan ibu terbanyak yaitu IRT/tidak bekerja yaitu 67 (63,8%), penghasilan keluarga terbesar yaitu 1-3 juta yaitu 58 (55,2%), jumlah penghuni rumah terbanyak yaitu dengan jumlah 3-5 orang yaitu 54 (51,4%), pemberian vitamin A sebesar yakni 98 (93,3%), pemberian ASI eksklusif sebanyak 78 (74,3%), penyakit infeksi yang pernah di derita yaitu campak sebesar 35 (33,3%) dan berat badan lahir normal sebesar 100 (95,2%), banyaknya ibu yang mengimunitasikan anaknya sebesar 89 (84,8%) serta umur ibu terbanyak yaitu 20-35 tahun 87 (82,9%).

1. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Campak Pada Bayi dan Balita

Tabel. 1.

Tabel Silang Status Gizi dan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Imunisasi Campak Dengan Kejadian Campak Pada Bayi dan Balita Di Kabupaten Bantul Tahun 2013-2014.

No	Variabel Penelitian	Campak (n=35)		Tidak Campak (n=70)		Jumlah		Sig.(2-tailed)	OR
		n	%	n	%	n	%		
Status Gizi									
1	Baik (-2SDs/d-2SD)	22	20,95	59	56,20	81	77,14	0,014	0,316
2	Tidak Baik (<-3SD) (-3SDs/d-2SD) (>2SD)	13	12,38	11	10,47	24	22,86		
	Jumlah	35	33,33	70	66,67	105	100		
Tingkat Pengetahuan									
1	Baik (75%) Cukup Baik (60%-75%)	21	20	60	57,15	81	77,14	0,003	4,000
2	Tidak Baik Kurang(<60%)	14	13,33	10	9,52	24	22,86		
	Jumlah	35	33,33	70	66,67	105	100		

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari uji *chi square* di peroleh *p-value status gizi yaitu* 0,014 sehingga *p-value* < 0,05 maka H_0 di tolak dan H_a diterima, dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi pada bayi dan balita dengan kejadian campak pada bayi dan balita. Hasil penelitian untuk Odd ratio pada status gizi diketahui (0,316) yang artinya nilai OR < dari 1 menunjukkan bahwa status gizi pada balita bukan merupakan faktor risiko untuk terjadinya kasus campak.

Infeksi dan malnutrisi saling berhubungan, infeksi dapat menyebabkan anak mengalami malnutrisi karena selama sakit/mengalami infeksi, anak mengalami penurunan asupan makanan, malabsorpsi, peningkatan katabolisme, gangguan pertahanan dan fungsi imun. Demikian juga malnutrisi dapat menyebabkan anak lebih rentan terkena infeksi karena menurunnya daya tahan tubuh (Rodriguez L, 2011). Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian dimana terdapat status gizi yang tidak baik mengalami campak hanya sebanyak (12,38%). Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Marniasih, dkk (2012), yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian campak (*p-value*=0,004 OR =5,5)

Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya masalah gizi adalah ibu yang menerima pekerjaan tetap sehingga harus meninggalkan bayi atau balitanya mulai dari pagi hingga sore hari. Anak-anak terpaksa ditinggalkan di rumah sehingga jatuh sakit, tidak mendapat perhatian dan pemberian makanan tidak diberikan semestinya (Soediaoetama, 2008). Pada penelitian ini pekerjaan ibu terbanyak yaitu IRT/tidak bekerja sebanyak 67 (63,8%), sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa pada penelitian ini perhatian ibu sudah baik terhadap anak terutama dalam pemberian makanan dalam upaya peningkatan status gizi.

Faktor lain berdasarkan karakteristik yaitu pendidikan dan tingkat penghasilan. Dimana pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2010) pada penelitian ini sudah cukup banyak ibu yang memiliki pendidikan yang cukup tinggi yaitu SLTA 52 (49,5%). sehingga diharapkan dapat mempengaruhi dari pola pikir ibu bagaimana mencegah terjadinya penyakit campak pada balita, dan tingkat penghasilan menentukan jenis pangan apa yang akan dibeli. Semakin tinggi pendapatan maka semakin besar pula kemampuan suatu keluarga untuk membeli bahan makanan seperti sayur, buah, dan jenis bahan pangan lainnya. Pengaruh peningkatan penghasilan terhadap perbaikan kesehatan dan kondisi keluarga lain yang mengadakan interaksi dengan status gizi yang berlawanan hampir universal (Soediaoetama, 2008). Penghasilan keluarga terbanyak pada penelitian ini yaitu 1-3 juta yaitu 58 (55,2%).

Meskipun sebagian besar responden yang memiliki status gizi baik tidak mengalami campak, namun terdapat responden dengan status gizi yang baik mengalami campak (20,95%), dan terdapat responden yang mengalami

status gizi tidak baik tidak mengalami campak yaitu sebanyak (10,47%). Hal ini dikarenakan faktor risiko kejadian campak tidak hanya status gizi tetapi terdapat faktor lain seperti sikap dan perilaku ibu, umur balita, status imunisasi campak, ASI eksklusif, umur saat pemberian imunisasi campak, pemberian vitamin A dan lain sebagainya.

Faktor berdasarkan karakteristik lain yang dapat menjadi penyebab yaitu keadaan infeksi pada anak, penyakit infeksi yang pernah di derita yaitu campak dan ISPA sebesar 35 (33,3%), menurut Adriani dan Wirjatmadi (2014), menyebutkan bahwa gangguan defisiensi gizi dan rawan infeksi merupakan suatu pasangan yang erat kaitannya maka perlu ditinjau kaitannya satu sama lain. Infeksi bisa berhubungan dengan gangguan gizi melalui beberapa cara, yaitu mempengaruhi nafsu makan, menyebabkan kehilangan bahan makanan karena muntah/diare, atau mempengaruhi metabolisme makanan. Gizi buruk dan infeksi, keduanya dapat bermula dari kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat dengan sanitasi buruk. Selain itu, diketahui bahwa infeksi menghambat reaksi imunologis yang normal dengan menghabiskan sumber energi pada tubuh. Penyebab utama gizi buruk adalah penyakit infeksi bawaan anak seperti diare, campak, ISPA, dan rendahnya asupan gizi akibat kurangnya ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga atau karena pola asuh yang salah.

2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Imunisasi Campak Dengan Kejadian Campak Pada Bayi dan Balita

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan dari uji *chi square* diperoleh *p-value* 0,003 sehingga *p-value* < 0,05 maka H_0 di tolak dan H_a diterima, dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi campak dengan kejadian campak pada bayi dan balita. Hasil penelitian untuk nilai Odd ratio pada tingkat pengetahuan ibu diketahui (4,000) yang artinya nilai OR > dari 1 bersifat *prospektif*, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu merupakan faktor risiko untuk terjadinya kasus campak.

Menurut hasil penelitian Rolando (2014), ada hubungan ($p=0.001$) dan besarnya risiko tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian penyakit campak didapatkan OR=23.00 (95% CI=3.106-170.315), artinya anak yang ibunya berpengetahuan rendah 23 kali berisiko terhadap kejadian penyakit campak dibandingkan anak yang ibunya berpengetahuan tinggi.

Sebanyak (57,15%) ibu yang memiliki pengetahuan yang baik dan bayinya tidak mengalami campak. Hal ini membuktikan responden telah tahu dan memahami tentang imunisasi campak. Dengan ibu mengetahui dan memahami imunisasi campak, membuat ibu mengerti tentang pentingnya imunisasi tersebut dalam mencegah pencegahan penyakit campak. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010), bahwa tingkatan pengetahuan yaitu tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima dan memahami diartikan sebagai suatu

kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

Meskipun sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang imunisasi campak (77,14%) namun masih terdapat (22,86%) ibu yang berpengetahuan yang tidak baik. Hal ini dikarenakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan bermacam-macam. Menurut Mubarak (2007), faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar, dan informasi. Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Pada penelitian ini sudah cukup banyak ibu yang memiliki pendidikan yang cukup tinggi yaitu SLTA 52 (49,5%). Diharapkan akan dapat mempengaruhi dari pola pikir ibu bagaimana mencegah terjadinya penyakit campak pada bayi dan balita serta lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung, pada penelitian ini pekerjaan ibu terbanyak yaitu IRT/tidak bekerja sebanyak 67 (63,8%), sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa pada penelitian ini ibu memiliki ruang lingkup yang terbatas karena hanya pada lingkungan rumah saja sehingga dengan minimnya informasi yang didapatkan ibu dapat meningkat risiko terjadinya kasus campak pada bayi dan balita.

Sebagian besar sampel berdasarkan data karakteristik didapatkan hasil bahwa umur ibu terbanyak yaitu pada usia 20-35 tahun dimana pada usia ini tingkat kematangan dalam berpikir sudah mulai terbentuk seiring dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan fisik dan psikologi (mental), secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2007).

Sebagian besar ibu dengan pengetahuan yang baik bayi dan balita tidak mengalami kejadian campak, namun terdapat (20,00%) ibu yang mempunyai pengetahuan baik bayi dan balita mengalami campak, dan sebanyak (9,52%) ibu yang mempunyai pengetahuan tidak baik bayi dan balita tidak mengalami campak. Hal ini dikarenakan faktor yang mempengaruhi kejadian campak bukan hanya pengetahuan, tetapi terdapat faktor lain seperti kelengkapan atau status imunisasi. Imunisasi adalah suatu prosedur rutin yang akan menjaga kesehatan anak. Kebanyakan dari imunisasi ini adalah untuk memberi perlindungan menyeluruh terhadap penyakit-penyakit yang berbahaya dan sering terjadi pada tahun-tahun awal kehidupan seorang anak (Marimbi,

2010). Selain faktor kelengkapan imunisasi juga terdapat faktor ASI eksklusif, faktor lingkungan, dan agen (faktor penyebab).

Menurut penelitian Rolando (2014), ada hubungan dan besarnya risiko kepadatan hunian kamar dengan kejadian penyakit campak didapatkan OR = 9.00 (95% CI = 2.088-38.788), artinya anak yang tidur di kamar yang padat penghuni 9 kali berisiko terhadap kejadian penyakit campak dibandingkan anak yang tidur di kamar yang tidak padat, Jumlah penghuni rumah terbanyak pada penelitian ini yaitu dengan jumlah 3-5 orang 54 (51,4%), dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah penghuni yang dapat dikatakan cukup padat sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya kasus campak pada bayi dan balita.

3. Hubungan Status Gizi dan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Imunisasi Campak Dengan Kejadian Campak Pada Bayi dan Balita

Tabel. 2
Tabel Silang Hubungan Status Gizi, Tingkat Pengetahuan Tentang Imunisasi Campak dan Karakteristik Responden Dengan Kejadian Campak Pada Bayi dan Balita Di Kabupaten Bantul Tahun 2013-2014

	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
			Lower	Upper
ASI eksklusif	0,000	7,501	2,504	22,469
Status Imunisasi	0,016	5,471	1,364	21,945
Tingkat Pengetahuan	0,011	0,227	0,073	0,707
Status Gizi	0,207	0,471	0,146	1,517
Berat Badan Lahir	0,130	5,799	0,596	56,405
Status Vitamin A	0,901	1,135	0,156	8,239

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian dihitung dengan menggunakan *regresi biner logistic*, hasil menyatakan bahwa koefisien regresi dengan hasil *regresi biner logistic* secara bersamaan pada status gizi dan tingkat pengetahuan serta karakteristik lain didapatkan hasil status gizi dengan *p-value* (0,207) lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa status gizi tidak memiliki hubungan dengan kejadian campak. Menurut peneliti responden yang mengalami kejadian campak memiliki status gizi yang baik dan sebagian besar status gizi bayi dan balita tidak mengalami campak memiliki status gizi yang sudah baik pula yaitu sebanyak (56,20%).

Pengetahuan memiliki nilai *p-value* 0,011 yang lebih kecil dari 0,05 sehingga disimpulkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan kejadian campak, pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan juga dihubungkan dengan banyaknya informasi yang diperoleh mengenai imunisasi campak yang dapat mempengaruhi pemberian imunisasi campak pada bayi dan balita.

Pada kerangka konsep yang sebelumnya dibuat oleh peneliti bahwa pendidikan dan pekerjaan dapat mempengaruhi ketiga variabel yang diteliti

ini, namun setelah dilakukan penghitungan dengan menggunakan *Chi Square* keduanya tidak mempunyai hubungan dengan kejadian campak. Sehingga peneliti tidak melakukan pengolahan *multivariat* pada kedua karakteristik tersebut.

Pada penelitian ini pekerjaan ibu terbanyak yaitu IRT/tidak bekerja sebanyak 67 (63,8%), sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa pada penelitian ini perhatian ibu sudah baik terhadap anak terutama dalam pemberian makan (status gizi) akan tetapi akan lebih baik lagi tetap diperhatikan sehingga diharapkan dapat mencegah penyakit campak pada bayi dan balita dan meskipun lingkup pekerjaan ibu terbatas pada sekitar rumah saja tetapi ibu bisa terus mencari informasi terbaru mengenai imunisasi campak dari berbagai media masa atau media cetak agar dapat memperluas wawasan sehingga dapat menurunkan kejadian campak pada bayi dan balita.

Faktor lain berdasarkan karakteristik lain yaitu pendidikan. Dimana pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2010) pada penelitian ini sudah cukup banyak ibu yang memiliki pendidikan yang cukup tinggi yaitu SLTA 52 (49,5%). sehingga diharapkan sedikit banyak akan dapat mempengaruhi dari pola pikir ibu bagaimana mencegah terjadinya penyakit campak pada balita.

Berdasarkan hasil pengolahan *regresi biner logistic* karakteristik lain dapat mempengaruhi penelitian ini yaitu ASI eksklusif memiliki nilai *p-value* sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai *p-value* 0.05 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ASI eksklusif dapat berpengaruh terhadap kejadian campak. Air Susu Ibu merupakan sumber zat-zat imunitas yang sangat diperlukan bayi. Penelitian sebelumnya membuktikan bahwa ASI eksklusif dapat menurunkan kejadian penyakit infeksi (Duijts L, 2010). Menurut Q.S Al-Baqoroh : 233 menyebutkan secara rinci pemberian ASI menurut pandangan islam, yaitu sebagai berikut : “ *Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuannya. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma’ruf. Seseorang tidak di bebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang anak karena ayahnya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertaqwalah kamu kepada allah dan ketahuilah bahwa allah maha melihat apa yang kamu kerjakan”*.

Kondisi bayi yang masih sangat lemah termasuk fisiknya menyebabkan tidak semua makanan baik untuk bayi, karena itu untuk menjamin kesehatan dan pertumbuhannya ASI sangat cocok untuk digunakan bayi terutama dalam usia 1-6 bulan pertama, kandungan ASI sangat mendukung kesehatan bayi terutama ASI yang dihasilkan hari 1-3 (*colostrum*) karena mengandung kadar

protein tinggi dan mengandung zat antibodi. Berdasarkan teori dari Widarini (2012), bayi yang di beri ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun secara khusus akan terlindung dari serangan penyakit yang berbahaya bahkan dapat menyebabkan kematian.

Berdasarkan hasil pengolahan *regresi biner logistic* karakteristik lain dapat mempengaruhi penelitian ini yaitu status imunisasi memiliki nilai *p-value* sebesar 0,016 lebih kecil dari nilai *p-value* 0.05 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa status imunisasi dapat berpengaruh terhadap kejadian campak. Imunisasi adalah suatu prosedur rutin yang akan menjaga kesehatan anak. Kebanyakan dari imunisasi ini adalah untuk memberi perlindungan menyeluruh terhadap penyakit-penyakit yang berbahaya dan sering terjadi pada tahun-tahun awal kehidupan seorang anak (Marimbi, 2010).

Menurut penelitian Rolando (2014) ada hubungan dan besarnya risiko status imunisasi dengan kejadian penyakit campak didapatkan OR = 5.00 (95% CI = 1.44-12.77), artinya anak yang tidak pernah diimunisasi campak 5 kali berisiko terhadap kejadian penyakit campak dibandingkan dengan anak yang pernah diimunisasi campak.

SIMPULAN

Status gizi yang tidak baik memiliki hubungan kejadian campak, dan status gizi bukan merupakan faktor risiko terjadinya kejadian campak pada bayi dan balita., Ibu yang tingkat pengetahuannya tidak baik memiliki hubungan dengan kejadian campak dan dapat meningkatkan risiko terjadinya kejadian campak pada bayi dan balita dan hasil dari analisis seluruh faktor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan dengan kejadian campak, status gizi tidak memiliki hubungan dan bukan merupakan faktor risiko kejadian campak, serta terdapat variabel lain yang berpengaruh dan dapat meningkatkan risiko kejadian campak yaitu ASI eksklusif dan status imunisasi.

SARAN

Diharapkan kepada ibu yang mempunyai balita agar lebih meningkatkan status gizi untuk mencegah kejadian campak termasuk tetap memberikan ASI eksklusif dan diharapkan ibu mengimunisasikan bayi dan balitanya khususnya imunisasi campak yaitu imunisasi dasar lengkap dan imunisasi campak ulang (*Booster*) pada usia 24 bulan untuk mencegah terjadinya kejadian campak pada bayi dan balita, bagi Puskesmas (Petugas kesehatan) diharapkan petugas kesehatan melakukan tindakan pencegahan penyakit campak yaitu memberikan penyuluhan atau KIE tentang penyakit campak dan memberikan promosi kesehatan tentang program imunisasi campak baik dasar maupun imunisasi ulang (*booster*) serta bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk menghindari *recall bias* sebaiknya digunakan pendekatan *kohort*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Merryana, dan Wirjatmadi, Bambang. (2014). *Gizi dan Kesehatan Balita*. Jakarta : Kencana Prenadamedia Group.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2014). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*. Dinas Kesehatan Yogyakarta : Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Yogyakarta. (2008). *Survei Kesehatan Daerah*. Dinas Kesehatan Yogyakarta : Yogyakarta.
- Depkes. RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Fida dan Maya. (2012). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: D.Medika
- Hendardji R. Rosita. (2011). A Million Dollar measles outbreak : Epidemiologi, Risk, Factor and strategy. Public Health Report 2011 Jan – Feb, Volume 109 (1) : 24-31. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Irianto, Koes. (2014). *Epidemiologi Penyakit menular dan tidak menular Panduan Klinis*. Bandung : Alfabeta.
- Marimbi, Hanum. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Mubarak, Wahid Iqbal. (2007). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta : SalembaMedika.
- Rodriguez L, Cervantes E, Ortiz R. (2011). *Malnutrition and gastrointestinal and respiratory infections in children: a public health problem*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2011; 8: 1174-205.
- Ronaldo, Romy. (2014). *Analisis Spasial Faktor Risiko Kejadian Penyakit Campak Pada Anak Di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2014*. http://www.academia.edu/8227065/MANUSKRIP_ROMI_3
- Saragih, Rosita. (2011). *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Puskesmas Polonia Tahun 2011*. Medan: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Darma Agung <http://uda.ac.id/jurnal/files/Rosta%20Saragih3.pdf>.
- Sediaoetama, Achmad Djaeni. (2008). *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa Dan Profesi. Jilid 1*. Jakarta : Penerbit Dian Rakyat. p. 245.
- Poerwadarminta, W.J.S. (2007). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai pustaka cetakan 10.
- Widoyono. (2011). *Penyakit Tropis (Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya)*. Jakarta : Erlangga.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.