

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, STATUS IMUNISASI, RIWAYAT ASI EKSLUSIF DAN
RIWAYAT KONTAK DENGAN KEJADIAN CAMPAK PADA ANAK BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SUSOH KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024**



OLEH :

ALNA FERADIKA
NPM : 2007110114

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2024**

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, STATUS IMUNISASI, RIWAYAT ASI EKSKLUSIF DAN RIWAYAT KONTAK DENGAN KEJADIAN CAMPAK PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUSOH KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH :

ALNA FERADIKA
NPM : 2007110114

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2024**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Alna Feradika
Npm : 2007110114
Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Peminatan : Epidemiologi
Judul Skripsi : **HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, STATUS IMUNISASI, RIWAYAT
ASI EKSLUSIF DAN RIWAYAT KONTAK DENGAN KEJADIAN CAMPAK
PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUSOH
KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024**

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil Sidang Skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, 10 Juni 2024

Penulis



METERAI
TEMPEL
02560ALX339278942

ALNA FERADIKA
2007110114

ABSTRAK

Nama : Alna Feradika

NPM : 2007110114

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, STATUS IMUNISASI, RIWAYAT ASI EKSLUSIF DAN RIWAYAT KONTAK DENGAN KEJADIAN CAMPAK PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUSOH KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024

xviii + 78 halaman + 17 tabel + 5 gambar + 3 lampiran

Permasalahan kesehatan yang sampai saat ini belum teratasi yaitu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) salah satunya adalah campak. Campak adalah penyakit virus yang sangat menular dan menjadi salah satu penyebab utama kematian pada anak. Di kecamatan Susoh terdapat peningkatan kasus campak pada anak balita tahun 2022 terdapat 9 kasus, meningkat menjadi 16 kasus pada 2023 dan pada tahun 2024 dilaporkan sebanyak 44 kasus. Jumlah kasus ini menempatkan Susoh sebagai wilayah dengan jumlah kasus campak tertinggi di kabupaten Aceh Barat Daya. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat Hubungan Pengetahuan Ibu, Status Imunisasi, Riwayat Asi Eksklusif dan Riwayat Kontak dengan Kejadian Campak Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh.

Penelitian ini dilakukan dengan metode Observasi dengan desain *Case Control*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita sebanyak 220 ibu yang tersebar di 15 desa. Sampel dalam penelitian ini adalah 88 anak balita yang terdiri dari 44 kasus dan 44 kontrol di wilayah kerja Puskesmas Susoh. Pengambilan data dilakukan selama 19 hari dari tanggal 30 s/d 17 Februari 2024 menggunakan kuesioner. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara. Analisis data secara univariat & bivariate. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *chi-square*.

Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh ibu dengan pengetahuan kurang baik 53,4 %, tidak mendapatkan pemberian imunisasi campak 55,7 %, tidak mendapatkan riwayat ASI eksklusif 51,1 % dan mengalami riwayat kontak dengan penderita lain 52,3 %. Hasil analisis bivariate menunjukkan hubungan antara pengetahuan ibu (p – value = 0,003 ; OR = 4.173), status imunisasi (p – value = 0,010 ; OR = 3.444), riwayat ASI Eksklusif (p – value = 0,006 ; OR = 3.383) dan riwayat kontak (p – value = 0,000 ; OR = 5.714) terhadap kejadian campak di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Tahun 2024.

Kesimpulan dapat dilihat bahwa faktor pengetahuan ibu, status imunisasi, riwayat ASI eksklusif dan riwayat kontak berhubungan dengan kejadian campak di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024. Disarankan kepada tenaga kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh untuk memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat terutama keluarga yang memiliki anak balita secara rutin terkait penyakit infeksi menular khususnya campak, agar pengetahuan ibu menjadi baik, mendapatkan imunisasi campak, mendapatkan ASI Eksklusif dan menghindari riwayat kontak penderita lain.

Kata kunci: Anak balita, Campak, Pengetahuan ibu, Status imunisasi, Riwayat ASI Eksklusif, Riwayat Kontak

Daftar Kepustakaan : 29 bacaan (2014-2023)

ABSTRAK

Name : Alna Feradika

NPM : 2007110114

THE RELATIONSHIP OF MOTHER'S KNOWLEDGE, IMMUNIZATION STATUS, EXCLUSIVE BASIC BASIC HISTORY AND CONTACT HISTORY WITH MEASLES INCIDENTS IN CHILDREN TODDLERS IN THE WORKING AREA OF THE SUSOH HEALTH CENTER, SOUTHWEST ACEH DISTRICT, 2024

xviii + 78 pages + 17 tables + 5 figures + 3 appendices

Health problems that have not yet been resolved are diseases that can be prevented by immunization (VPD), one of which is measles. Measles is a highly contagious viral disease and is one of the main causes of death in children. In Susoh sub-district there was an increase in measles cases in children under five in 2022, there were 9 cases, increasing to 16 cases in 2023 and in 2024 there were 44 cases reported. This number of cases places Susoh as the area with the highest number of measles cases in Southwest Aceh district. The aim of this research is to examine the relationship between maternal knowledge, immunization status, exclusive breastfeeding history and contact history with measles incidence in children under five in the Susoh Community Health Center working area.

This research was conducted using a Observation method with a Case Control design. The population in this study was 220 mothers with children under five spread across 15 villages. The sample in this study was 88 children under five, consisting of 44 cases and 44 controls in the working area of the Susoh Community Health Center. Data collection was carried out for 19 days from 30 to 17 February 2024 using a questionnaire. Data collection was carried out by interviews. Univariate & bivariate data analysis. The statistical test used is the chi-square test.

Based on the results of univariate analysis, it was found that 53.4% of mothers had poor knowledge, 55.7% had not received measles immunization, 51.1% had no history of exclusive breastfeeding and 52.3% had a history of contact with other sufferers. The results of bivariate analysis showed a relationship between maternal knowledge (p – value = 0.003 ; OR = 4.173), immunization status (p – value = 0.010 ; OR = 3.444), history of exclusive breastfeeding (p – value = 0.006 ; OR = 3.383) and history of contact (p – value = 0.000; OR = 5.714) on the incidence of measles in the Susoh Community Health Center Working Area in 2024.

The conclusion can be seen that the factors of maternal knowledge, immunization status, history of exclusive breastfeeding and contact history are related to the incidence of measles in the Susoh Community Health Center Working Area, Southwest Aceh Regency in 2024. It is recommended that health workers in the Susoh Public Health Center Working Area provide health counseling and education to the community especially families who have children under five who are routinely exposed to infectious diseases, especially measles, so that mothers have good knowledge, get measles immunization, get exclusive breast milk and avoid a history of contact with other sufferers.

Keywords: Children under five, Measles, Mother's knowledge, Immunization status, Exclusive breastfeeding history, Contact history

Bibliography: 29 readings (2014-2023)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah Dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 10 Juni 2024

Disetujui Oleh,

Pembimbing I



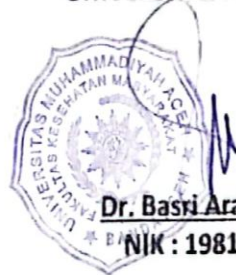
(Agustina, SST, M.Kes)

Pembimbing II



(Wardiati SKM, M.Kes)

MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH

NIK : 19811029 200603 1001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, STATUS IMUNISASI, RIWAYAT ASI EKSLUSIF DAN
RIWAYAT KONTAK DENGAN KEJADIAN CAMPAK PADA ANAK BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SUSOH KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2024**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH :

ALNA FERADIKA
2007110114

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah lulus ujian skripsi pada hari Selasa, 04 Juni 2024

Banda Aceh, 10 Juni 2024

Pembimbing I,


Agustina, SST, M.Kes

Pembimbing II,


Wardiati SKM, M.Kes

**MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**



Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 10 Juni 2024

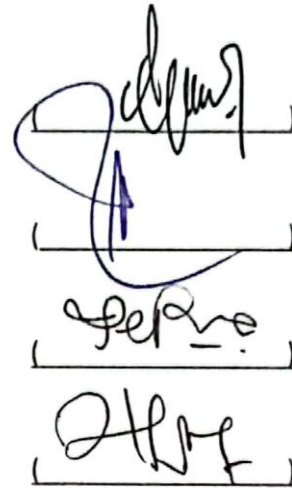
TANDA TANGAN

Ketua : Agustina, SST, M.Kes

Penguji I : Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH

Penguji II : dr. Riza Septiani, MpubHlthAdv

Penguji III : Wardiati SKM, M.Kes



MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001

BIODATA PENULIS

I. DATA PRIBADI

Nama : Alna Feradika

Tempat/Tanggal Lahir : Kuta Blang 13 Juli 2002

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Status : Mahasiswa

Alamat : Jl. Bukit Barisan, Desa Ladang Panah, Kec.
Manggeng, Kab. Aceh Barat Daya

Email : alnaferadika22@gmail.com

II. ORANG TUA

Ayah : Mahlil

Pekerjaan Ayah : Pedagang

Ibu : Salmiati

Pekerjaan Ibu : IRT

Alamat Orang Tua. : Jl. Bukit Barisan, Desa Ladang Panah, Kec.
Manggeng, Kab. Aceh Barat Daya

III. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD : MI Negeri 7 Kabupaten Aceh Selatan
2. SMP : MTsN Negeri 1 Kabupaten Aceh Selatan
3. SMA : SMA Negeri 2 Kabupaten Aceh Barat Daya
4. PT : Universitas Muhammadiyah Aceh

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah S.W.T dimana atas rahmat dan hidayahnya penulis telah dapat menyelesaikan skripsi ini, salawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam yang islamiah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada **Agustina, SST, M.Kes** selaku pembimbing pertama dan **Wardiati SKM, M.Kes** selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya Skripsi ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak **Dr. H. Aslam Nur MA** selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh
2. Bapak **Dr. Basri Aramico. Ib, SKM, MPH**, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
3. Para Dosen dan staff Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
4. Ayahanda **Mahlil**, beliau yang menjadi inti tulang punggung keluarga. Meskipun beliau tidak sempat merasakan pendidikan hingga bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik penulis menjadi anak yang kuat dan tegar dalam segala rintangan, hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana

5. Ibunda **Salmiati**, pintu surgaku. Beliau sangat berperan penting dalam menyelesaikan program studi penulis. Beliau juga memang tidak sempat merasakan pendidikan hingga bangku perkuliahan, namun gigih dalam memanjatkan doa yang selalu beliau berikan yang tiada henti meminta kepada Tuhan Yang Maha Esa, hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
6. Kedua saudara kandungku laki-laki yaitu abang **Yazal Fadlil** dan adik **Fahrhan Arisy Afrilli** yang sudah mendoakan saya.
7. Semua teman-teman **Mahasiswa FKM-UNMUHA** yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini
8. Dan yang terakhir, kepada diri saya sendiri **Alna Feradika** terima kasih sudah bertahan sejauh ini, terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri sampai di titik ini, walau sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terima kasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Terima kasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dan telah menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Berbahagilah selalu dimanapun berada, Alna. Apapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri.

Dalam penulisan tugas akhir skripsi ini tentu masih terdapat banyak kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun diharapkan dapat menjadi bahan perbaikan bagi penulis. Pada akhirnya kepada

Allah SWT kita sepantasnya berserah diri tiada satupun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan penulis semoga sripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat., Amin.

Banda aceh,10 Juni 2024

Tertanda

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Alna', with a long horizontal stroke extending to the right.

ALNA FERADIKA

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN.....	i
ABSTRAK.....	ii
ABSTRAK.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING.....	v
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	vi
PENGESAHAN TIM PENGUJI	Error! Bookmark not defined.i
BIODATA PENULIS.....	ivi
KATA PENGANTAR	ix
KATA MUTIARA.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	7
1.3. Ruang Lingkup Penelitian.....	8
1.4. Tujuan Penelitian	8
1.4.1.Tujuan Umum.....	8
1.4.2.Tujuan Khusus	8
1.5. Manfaat Penelitian.....	9
1.6. Sistematika Penulisan	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1. Tinjauan Umum Campak.....	11
2.1.1.Definisi Campak.....	11
2.1.2.Etiologi Campak	12
2.1.3.Epidemiologi Campak.....	12
2.1.4.Gejala Klinis Campak	14
2.1.5.Diagnosis Campak	15
2.1.6. Pencegahan Campak	17
2.2. Pengetahuan Campak	18
2.2.1. Definisi Pengetahuan Campak	18
2.2.2. Tingkat Pengetahuan Campak.....	18
2.2.3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan Campak.....	19
2.2.4. Pengukuran Pengetahuan Campak	21
2.2.5. Penilaian pengetahuan Campak.....	22
2.3. Imunisasi Campak	22
2.3.1. Definisi Imunisasi.....	22

2.3.2. Manfaat Imunisasi	24
2.3.3. Efek Samping Imunisasi	24
2.4. Riwayat ASI Eksklusif	25
2.4.1. Pengertian ASI Eksklusif	25
2.4.2. Manfaat ASI Eksklusif	25
2.4.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi ASI Eksklusif	26
2.5. Riwayat kontak	27
2.5.1. Pengertian riwayat kontak	27
2.5.2. Klasifikasi riwayat kontak	28
2.6. Kerangka Teori	31
BAB III KERANGKA KONSEP	32
3.1. Kerangka Konsep	32
3.2. Variabel Penelitian	33
3.2.1. Variabel Bebas (Independent Variable)	33
3.2.2. Variabel Terikat (Dependent Variable)	33
3.3. Definisi Operasional	33
3.4. Pengukuran Variabel Penelitian	35
3.4.1. Kejadian campak	35
3.4.2. Pengetahuan Ibu (Arikunto,2006)	35
3.4.3. Status Imunisasi (Buku KIA)	36
3.4.4. Riwayat ASI Eksklusif (Riskesdas, 2018)	36
3.4.5. Riwayat Kontak	36
3.5. Hipotesa Penelitian	37
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	38
4.1. Jenis Penelitian	38
4.1.1. Populasi	38
4.1.2. Sampel	39
4.1.3. Kriteria Sampel	40
4.2. Jenis Data	42
4.2.1. Data Primer	42
4.2.2. Data Sekunder	42
4.3. Lokasi Penelitian	42
4.4. Waktu Penelitian	41
4.5. Pengumpulan Data	42
4.6. Pengolahan Data	43
4.7. Analisis Data	44
4.7.1. Analisis Univariat	44
4.7.2. Analisis Bivariat	44
4.8. Penyajian Data	45

BAB V GAMBARAN UMUM	46
5.1. Gambaran Umum Wilayah.....	46
5.1.1. Demografi.....	46
5.1.2. Gambaran Pelayanan Kesehatan	49
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN	51
6.1. Hasil Penelitian.....	51
6.1.1. Karakteristik Responden	51
6.1.1.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Anak Balita.....	51
6.1.2. Analisis Univariat.....	54
6.1.3. Analisis Bivariat	56
6.2. Pembahasan.....	60
6.2.1. Gambaran Kejadian Campak.....	61
6.2.2. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Campak	62
6.2.3. Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian Campak.....	64
6.2.4. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Kejadian Campak	67
6.2.5. Hubungan Riwayat Kontak Dengan Kejadian Campak.....	69
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	73
7.1. Kesimpulan	73
7.2. Saran.....	75
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Perjalanan Infeksi Virus Campak	13
Tabel 2. 2 Hasil Penelitian Sebelumnya	28
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	33
Tabel 6.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Anak Balita	51
Tabel 6.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak Balita	52
Tabel 6.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu	52
Tabel 6.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu.....	53
Tabel 6.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu.....	53
Tabel 6.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu.....	54
Tabel 6.7 Distribusi Frekuensi Status Imunisasi.....	54
Tabel 6.8 Distribusi Frekuensi Riwayat ASI Eksklusif	55
Tabel 6.9 Distribusi Frekuensi Riwayat Kontak.....	55
Tabel 6.10 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Campak	56
Tabel 6.11 Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian Campak.....	57
Tabel 6.12 Hubungan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Kejadian Campak	58
Tabel 6.13 Hubungan Riwayat Kontak Dengan Kejadian Campak.....	59
Tabel Skor.....	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Prevelensi Kasus Campak	3
Gambar 1. 3 Cakupan Imunisasi Campak.....	5
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	31
Gambar 5. 1 Peta Wilayah Susoh	46
Gambar 5. 2 UPTD Puskesmas Susoh.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Data Anak Balita Yang mengalami Campak Di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Tahun 2023
Lampiran 2	Dokumentasi Wawancara Responden
Lampiran 3	Master Tabel
Lampiran 4	Analisis Univariat dan Bivariat (Output)

DAFTAR SINGKATAN

PD3I : *Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi*

WHO : *World Health Organization*

IR : *Insiden Rate*

SSPE : *Sindrom Panensefalitis Subakut*

DKT : *Diskusi Kelompok Terfokus*

KIPI : *Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi*

KLB : *Kejadian Luar Biasa*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Salah satu permasalahan kesehatan yang sampai saat ini masih belum bisa teratasi yaitu Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). sekitar 1,5 juta balita di Indonesia meninggal akibat penyakit PD3I. beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi antara lain: Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Radang selaput otak, Radang paru-paru, Pertusis dan Polio serta Campak (Teti and Jannah, 2022).

Semua orang, terutama Bayi dan Anak wajib diberikan imunisasi dasar sejak lahir untuk melindungi tubuhnya dari berbagai penyakit menular. Setiap bayi (usia 0-11 bulan) wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari Hepatitis B, BCG, DPT-HB-Hib, Polio Dan Campak. Imunisasi dasar berhak diperoleh oleh setiap anak agar penyakit dapat dicegah sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009. Penyelenggaraan Imunisasi dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 (Dillyana, 2019).

Campak merupakan penyakit yang sangat menular dan sebagai penyebab utama kematian di negara terutama di benua Afrika dan Asia. Lebih dari 95% kematian akibat campak terjadi di negara-negara berkembang dengan pendapatan perkapita rendah dan infrastruktur kesehatan yang lemah. Kasus campak yang terjadi di Eropa sepanjang tahun 2017 telah di catat oleh Badan Kesehatan Dunia

(WHO), menurut total laporan ada peningkatan 400% dibandingkan tahun 2016 dengan jumlah kasus mencapai lebih dari 200.000 orang dan 35 diantaranya meninggal. Sebanyak 15 negara di Eropa terkena dampak parah karena kasus campak ini. Ukraina, Rumania, dan Italia menjadi Negara di mana kasus campak paling banyak ditemukan. Sebagian besar kematian terjadi pada anak di bawah usia 5 tahun (Yuliani, 2019).

Indonesia merupakan salah satu dari 47 negara penyumbang kasus campak terbesar di dunia. Tahun 2019 dilaporkan terdapat 14.640 kasus campak, lebih tinggi daripada tahun 2017 (12.681) dan tahun 2018 (8.185 kasus). Di Indonesia campak masih menempati urutan ke-5 penyakit yang menyerang terutama pada bayi dan balita. Angka penemuan kasus dan kematian karena campak dan rubella di Indonesia pada tahun 2016-2020 yang dilaporkan adalah 89.127 suspek campak dengan 22 kematian, sedangkan hasil laboratorium adalah 19.392 positif campak dan 14.192 positif rubella sebesar 75%. Walaupun cakupan imunisasi cukup tinggi, KLB campak masih mungkin dan akan terjadi yang disebabkan adanya daerah kantong dengan cakupan imunisasi yang rendah (Kemenkes RI, 2020).

Jumlah kasus suspek campak yang dilaporkan di provinsi Aceh tahun 2022 sebanyak 3494 kasus, terjadi penurunan kasus campak dibandingkan tahun 2021 yaitu sebesar 270 kasus dengan *incidence rate* suspek campak sebesar 63,19%. Terlihat bahwa jumlah kasus campak yang dilaporkan menurut kabupaten/kota tahun 2022 tertinggi adalah kabupaten Pidie sebesar 872 kasus atau 24,95 % dan terendah atau tidak ada kasus adalah Aceh Tengah dan Gayo Lues sebesar 0%. (Dinkes Aceh, 2022).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya Tahun 2023 ada sebanyak 102 kasus campak yang terjadi di 9 Puskesmas yang ada di Kabupaten Aceh Barat Daya. Terdapat salah satu puskesmas yang angka prevelensi kasus campak tertinggi yaitu Puskesmas Susoh sebesar 44 kasus (Dinkes Abdya,2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya tahun 2024 campak menduduki peringkat ke tiga dari 7 penyakit menular tertinggi yaitu sebesar 44 kasus yang prevelensinya lebih tinggi dari tahun-tahun sebelumnya.

Gambar 1. 1 Prevelensi Kasus Campak Di Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024



Sumber : Dinkes Abdya,2024

Penelitian yang pernah dilakukan oleh (Harisnal & Ediana,2019) menyatakan bahwa terjadinya penyakit campak pada anak usia balita salah satunya disebabkan karena tidak di imunisasi. Anak balita yang tidak mendapatkan imunisasi campak

lebih beresiko mudah terinfeksi campak dari pada anak balita yang mendapatkan imunisasi. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa imunisasi adalah upaya untuk meningkatkan kekebalan individu agar tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi kesehatan (Alamsyah *et al.*, 2020).

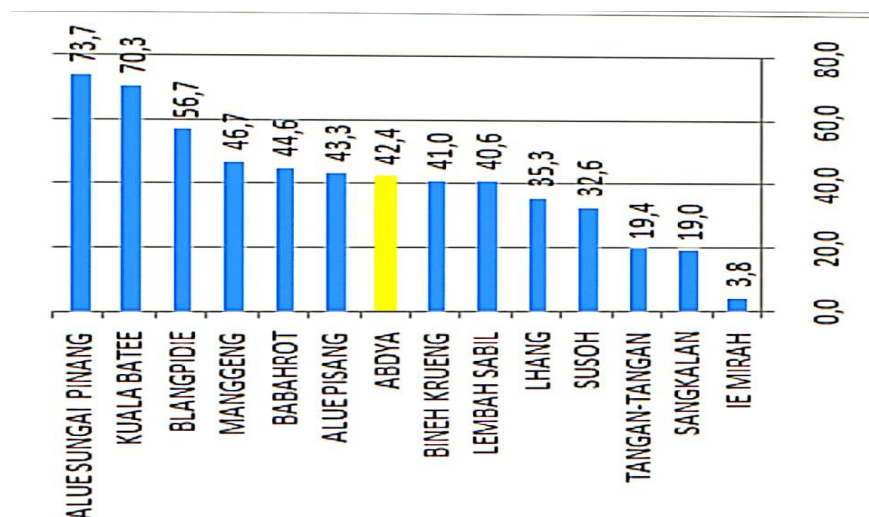
Imunisasi campak merupakan salah satu komponen imunisasi dasar yang diwajibkan oleh pemerintahan untuk melindungi anak-anak dari penyakit-penyakit yang menyebabkan kecacatan hingga kematian pada usia dini. Di Indonesia sampai saat ini, pencegahan penyakit campak dilakukan dengan memberikan vaksinasi campak secara rutin yaitu diberikan pada bayi berumur 9-15 bulan. Vaksin ini diberikan secara subkutan sebanyak 0,5ml. ada berbagai cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan cakupan imunisasi anak di atas yakni meningkatkan peran aktif petugas kesehatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga tentang campak. Meningkatkan peran aktif kader kesehatan dalam memotivasi ibu dan keluarga untuk imunisasi bayi (Samutri, 2019).

Di Indonesia, tingkat vaksinasi campak secara konsisten berada di atas 90% selama 10 tahun terakhir pada tahun 2019, namun pada tahun 2018 cakupannya hanya 77.3 %. Oleh karena itu, vaksin campak mendapat perhatian lebih dibandingkan dengan imunisasi dasar lainnya karena komitmen Indonesia untuk ikut serta dalam upaya global memberantas dan mengendalikan campak pada tahun 2020 dengan mencapai cakupan campak minimal 95% di seluruh wilayah secara merata (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Vaksinasi campak sangat perlu diberikan sejak bayiguna mencegah terjadinya penyakit campak (Ruminem *et al.*, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinkes Kabupaten Aceh Barat Daya cakupan imunisasi lengkap tahun 2020 sebanyak 1593 balita (50,6%), tahun 2021 sebanyak 1372 balita (42,7%), tahun 2022 sebanyak 1934 balita (77,2%) dan tahun 2023 sampai dengan bulan agustus sebanyak 955 balita (38,1%).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinkes Kabupaten Aceh Barat Daya periode januari s/d November 2023 cakupan imunisasi campak Puskesmas Susoh menduduki peringkat ke empat terendah sebesar 32,6 % dibandingkan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Lainnya yang terdapat di Kabupaten Aceh Barat Daya.

Gambar 1. 2 Cakupan Imunisasi Campak Di Kabupaten Aceh Barat Daya periode Januari s/d November 2023



Sumber : Dinkes Abdya, 2023

Selain status imunisasi, faktor lain yang menjadi penyebab terjadinya campak adalah pengetahuan ibu. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Iswandi (2015) menyatakan bahwa pengetahuan ibu kurang merupakan faktor resiko terhadap kejadian campak. Sesuai dengan teori *Lawrence Green* pada *predisposing factors*, bahwa pengetahuan merupakan peran kunci dalam pemeliharaan

kesehatan dan pencegahan penyakit serta peningkatan keamanan karena pengetahuan tentang anjuran untuk praktek kesehatan penting dalam menentukan pilihan terbaik seperti mengimunisasikan bayi dan balita secara lengkap (Arianto *et al.*, 2018).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah informasi. Semakin banyak informasi yang diterima, semakin banyak pula informasi kesehatan yang didapatkan. Ibu yang mendapat informasi kesehatan yang lebih baik cenderung membawa bayinya untuk vaksinasi campak. Namun, hal ini tidak menghalangi mereka untuk patuh membawa bayinya ke vaksinasi campak meskipun mendapat informasi yang baik. Hal ini disebabkan kekhawatiran ibu terhadap efek samping akan mengalami demam setelah di imunisasi. Ada juga ibu yang kurang mengetahui tetapi patuh membawa bayinya untuk vaksinasi campak sesuai jadwal tertentu yaitu pada usia 9 bulan, karena ibu memiliki keinginan untuk menjaga kesehatan dan menghindari penyakit dengan cara memvaksinasi bayi mereka. Selain itu juga si ibu juga banyak menerima informasi dan saran dari petugas kesehatan setempat yang banyak berpengalaman. Ada juga ibu yang tidak memiliki informasi yang baik dan tidak mau untuk divaksinasi karena kurangnya informasi, pengetahuan dan pengalaman (Momomuat, Ismanto and Kundre, 2014).

Selain pengetahuan Ibu, pemberian asi ASI eksklusif juga sangat penting bagi bayi untuk memberikan imunitas alami dari ibu kepada anaknya melalui ASI yang diberikan hingga anak berusia 2 tahun. Selain itu, anak juga mendapatkan kekebalan aktif yang akan bertahan seumur hidup.

Menurut penelitian Mujiati (2015) anak yang pernah kontak dengan penderita campak lebih beresiko sebesar 3,7 kali untuk menderita campak dibandingkan yang tidak kontak. Menurut Widagdo (2012) campak sangat mudah menular. Sebesar 90% penderita memiliki riwayat kontak dengan penderita lain. Orang yang pernah kontak dengan penderita lain biasanya tertular setelah 14-15 hari dari virus tersebut masuk. Masuknya virus campak pada seseorang dengan orang yang rentang masih cukup tinggi sehingga dapat mengakibatkan KLB yang berat dengan angka kematian yang tinggi.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan kajian terhadap hubungan pengetahuan ibu, status imunisasi, riwayat Asi eksklusif dan riwayat kontak kejadian campak pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

1.2. Rumusan Masalah

Campak merupakan salah satu penyakit infeksi penyebab kematian bayi diseluruh dunia yang meningkat setiap tahun. Sebagaimana kita ketahui, penyakit campak sendiri sangat berbahaya karena dapat meyebabkan kecacatan dan kematian akibat komplikasi pneumonia, diare, kerusakan otak, ketulian, kebutaan dan penyakit jantung bawaan. Data kasus campak di puskesmas susoh tahun 2022 sebesar 9 kasus, 2023 sebesar 16 kasus, dan 2024 sebesar 44 kasus. Diwilayah Kerja Puskesmas Susoh terdapat peningkatan kasus campak dibandingkan dengan Wilayah Kerja Puskesmas lainnya yang terdapat di Kabupaten Aceh Barat Daya. Sebesar 44 kasus kejadian Campak terjadi di wilayah kerja Puskesmas Susoh yang mana menempatkan puskesmas Susoh sebagai wilayah dengan jumlah kasus

campak tertinggi di kabupaten Aceh Barat Daya. Penyebab peningkatan kasus campak tersebut belum sepenuhnya diketahui oleh karena itu peneliti tertarik untuk melihat Hubungan Pengetahuan Ibu, Status Imunisasi, Riwayat Asi Eksklusif dan Riwayat kontak dengan Kejadian Campak pada Anak Balita di Wilayah kerja Puskesmas Susoh tersebut.

1.3. Ruang Lingkup Penelitian

Untuk memperjelas arah penulisan dan menghindari luasnya permasalahan yang timbul dilapangan, terbatasnya waktu dan biaya maka penulis hanya bisa membahas sesuai dengan variabel. Dalam penelitian ini, penulis ingin meneliti serta membahas tentang hubungan pengetahuan ibu, status imunisasi, riwayat Asi Eksklusif dan riwayat kontak dengan kejadian campak pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang hubungan pengetahuan ibu, status imunisasi, riwayat Asi eksklusif dan riwayat kontak dengan kejadian campak pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian campak pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

2. Untuk mengetahui status imunisasi dengan kejadian campak pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.
3. Untuk mengetahui riwayat Asi eksklusif dengan kejadian campak pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.
4. Untuk mengetahui riwayat kontak dengan kejadian campak pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

1.5. Manfaat Penelitian

Peneliti berharap penelitian ini bisa dimanfaatkan oleh beberapa pihak :

1). Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sarana untuk mengembangkan kemampuan, menambah pengetahuan, keterampilan dan pengalaman dalam melakukan penelitian sehingga penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai dasar dalam suatu pencegahan penyakit menular agar kualitas hidup masyarakat semakin meningkat.

2). Tempat Penelitian

Untuk memberikan informasi baru tentang campak dan sebagai masukan kepada pihak Puskesmas untuk memperhatikan aspek kualitas pelayanan baik itu individu maupun keluarga serta prevelensi kejadian campak yang dapat dijadikan sebagai referensi untuk kerangka berpikir bagi peneliti selanjutnya dengan mempertimbangkan konteks penelitian.

3). Institusi Dinas

Untuk memberikan masukan bagi pengambilan keputusan dan pengelola program pada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya dalam melakukan intervensi yang tepat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

1.1. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah isi dalam penulisan ini, maka penulis mencoba memberikan gambaran secara singkat melalui sistem penulisan ini:

Bab I Pendahuluan

Dalam bab ini merangkap mengenai latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan

Bab II Tinjauan pustaka

Dalam bab ini berisikan tentang konsep nyeri, definisi nyeri, penyebab nyeri, klasifikasi nyeri, skala pengukuran nyeri, nyeri haid, konsep dasar air kelapa, definisi air kelapa dan manfaat air kelapa

Bab III Kerangka Konsep

Pada bab ini berisikan, kerangka konsep, variable penelitian, definisi operasional, cara pengukuran dan hipotesis

Bab IV Metode Penelitian

Pada bagian ini peneliti menguraikan tentang jenis penelitian, populasi dan sampel, lokasi penelitian, pengumpulan data, pengolahan data, analisa data serta penyajian data

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Umum Campak

1.1.1. Definisi Campak

Campak adalah penyakit virus yang sangat menular. Campak disebabkan oleh *paramyxoviruses* dari genus Morbillivirus. Penyakit ini menjadi salah satu penyebab utama kematian pada anak, meskipun sudah ada vaksin yang aman dan efektif. Penularan campak melalui udara yang terkontaminasi oleh droplet (ludah) orang yang telah terinfeksi. Kelompok anak usia prasekolah dan usia SD merupakan kelompok rentan tertular penyakit campak. Seseorang yang pernah menderita penyakit campak akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidup (Yonanda, 2022).

Campak adalah penyakit menular yang umumnya menyerang anak-anak di seluruh dunia. Campak adalah penyakit yang disebabkan oleh virus RNA dari genus Morbillivirus dari famili Paramyxiviridae. Penyakit ini dapat terjadi ketika seseorang dengan sistem kekebalan yang lemah menghirup tetesan yang mengandung virus dari sekresi nasofaring pasien (Amri, 2018).

Campak adalah penyakit yang mampu menular pada seseorang dan menjadi satu masalah kesehatan bagi anak. Penyebab penyakit campak ialah mikroorganisme yang bisa tertular dari satu orang ke individu lainnya, terutama bayi atau anak. Campak sangat mudah menular pada sistem pernafasan manusia, terlebih pada percikan ludah maupun suatu cairan yang keluar dari sistem

pernapasan, misalnya saat batuk, bersin maupun berbicara. Campak ialah suatu penyakit yang bisa dicegah dengan pemberian imunisasi (Klinik and Sunggal, 2023).

1.1.2. Etiologi Campak

Campak merupakan penyakit yang sangat menular dengan gejala berupa demam, batuk, pilek, konjungtivitis, dan bercak kecil dengan bagian tengah putih atau putih kebiruan dan dasar kemerahan pada selaput pipi (bercak Koplik). Campak disebabkan oleh virus campak. , virus campak milik keluarga Paramyxoviruses. Virus campak sangat sensitif terhadap panas, dapat rusak dengan sangat mudah pada suhu 37°C dan mentolerir perubahan pH dengan sangat baik. Ini sensitif terhadap eter, cahaya dan tricine. Virus ini memiliki kelangsungan hidup yang pendek (kurang dari dua jam). Jika disimpan di laboratorium, suhu penyimpanan yang baik adalah -70°C (Basuki, 2019).

Ada risiko komplikasi campak di masa depan:

- 1). Malnutrisi akibat diare berulang dan persisten setelah campak
- 2). Sindrom panensefalitis subakut (SSPE) pada anak di atas usia 10 tahu.
- 3). Munculnya gejala tuberkulosis paru yang lebih serius dibandingkan campak berat dengan pneumonia.

1.1.3. Epidemiologi Campak

Setelah pengenalan program vaksin campak dosis tunggal, kasus campak di Amerika Serikat turun drastis pada tahun 1980-an. Pada akhir 1980-an, terjadi wabah campak di antara anak usia sekolah yang menerima satu dosis vaksin campak. Oleh karena itu, pada tahun 1989, vaksinasi campak kembali

direkomendasikan. Antara tahun 1989 dan 1991, lebih dari 55.000 kasus campak dan 123 kematian dilaporkan. Epidemiologi dicirikan oleh kasus-kasus ketika anak-anak usia prasekolah tidak menerima vaksin dosis tunggal tepat waktu. Pemberian vaksin dosis pertama dan kedua yang tepat waktu kepada anak usia sekolah semakin lama semakin berdampak pada penurunan kasus campak (Maryati Sutarno and Noka Ayu Putri Liana, 2019).

Penyakit campak melalui beberapa fase dalam penularannya. Fase yang pertama, yaitu masa inkubasi. Masa inkubasi adalah masa dimana pertama kali seseorang terjangkit penyakit campak sampai munculnya gejala klinis penyakit, biasanya berlangsung selama 7-14 hari. Fase kedua adalah fase munculnya gejala klinis. Gejala klinis terdiri atas tiga stadium, yaitu stadium prodromal, stadium erupsi dan stadium konvalensi atau stadium penyembuhan. Tiga stadium memiliki gejalanya masing-masing. Masa penularan campak umum terjadi 4 hari sebelum dan sesudah munculnya gejala klinis, yaitu terjadi saat masa prodromal dan stadium erupsi (Nisa *et al.*, 2022).

Tabel 2. 1 Perjalanan Infeksi Virus Campak

Hari	Patogenesis
0	Virus campak yang masuk melalui droplet melakukan perlekatan dengan permukaan epitel nasofaring atau dapat juga melekat pada konjungtiva Terjadi infeksi pada sel epitel dan virus menggandakan diri.
1-2	Infeksi meluas ke jaringan limfosit.
2-3	Terjadi viremia primer.

3-5	Virus menggandakan diri di saluran pernapasan .
5-7	Terjadi viremia sekunder.
7-11	Terjadi gejala pada kulit dan saluran pernapasan.
11-14	Virus dapat ditemukan di darah, saluran nafas, kulit dan organ lainnya.

1.1.4. Gejala Klinis Campak

Campak termodifikasi, biasanya muncul pada pasien yang telah memiliki kekebalan tubuh parsial terhadap campak. Pada penderita ini masa prodromal akan lebih pendek, demam, batuk dan pilek yang ringan dan koplik spot sedikit dan sementara. Campak yang termodifikasi dapat terjadi karena beberapa hal, seperti pada anak usia dibawah Sembilan bulan yang memperoleh antibody dari ibunya. Campak Apikal yaitu gejala campak yang muncul akibat paparan virus campak pada pasien yang telah mendapatkan imunisasi campak. Biasanya imunisasi yang didapat adalah vaksin yang tidak aktif. Stadium prodromal ini ditandai dengan demam yang tiba-tiba tinggi diikuti sakit kepala, gejala yang mungkin dapat muncul adalah nyeri perut dan sendi (Aghadiati, 2017).

Gejala klinis campak:

1. Panas keringat dan mencapai puncaknya pada hari ke 4-5, pada saat ruam keluar.
2. *Coryza* yang terjadi sukar dibedakan dengan *common cold* yang berat. Membaik dengan cepat pada saat panas menurun.

3. *Conjunctivitis* ditandai dengan mata merah pada konjungtiva disertai dengan peradangan disertai dengan keluhan fotofobia.
4. *Cough* merupakan akibat peradangan pada epitel saluran napas, mencapai puncak pada saat erupsi dan menghilang setelah beberapa minggu.
5. Munculnya bercak koplik (*Koplik's spot*) umumnya pada saat dua hari sebelum munculnya ruam (hari ke 3-4) dan cepat menghilang setelah beberapa jam atau hari. *Koplik's spot* adalah sekumpulan nokta putih pada daerah epitel bukan yang merah. Merupakan tanda klinik yang patognomonik untuk campak.
6. Ruam makulopapular semula berwarna kemerahan. Ruam pertama muncul pada daerah batas rambut dan dahi, serta belakang telinga, menyebar pada arah perifer hingga kaki. Ruam umumnya saling rengkuh sehingga pada muka dan dada seperti *confluent*. Ruam ini membedakan dengan rubella yang ruamnya diskreta dan tidak mengalami desquamasi. Telapak tangan dan kaki tidak mengalami desquamasi.

1.1.5. Diagnosis Campak

Diagnosis ditetapkan berdasarkan pada anamnesia dan pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan serologic atau virologik yang positif yaitu bila terdapat demam tinggi terus menerus $38,5^{\circ}\text{C}$ atau lebih disertai batuk, pilek, nyeri menelan, mata merah dan silau bila terkena cahaya (fotofobia) seringkali diikuti diare. Pada hari ke 4-5 demam, timbul ruam kulit, didahului suhu yang semakin meningkat lebih tinggi dari semula. Pada saat ini, anak bisa mengalami kejang demam. Saat ruam timbul,

batuk dan diare bertambah parah sehingga anak mengalami sesak napas atau dehidrasi (Basuki, 2019).

Gejala klinis terjadi setelah masa tunas 10-12 hari, terdiri dari tiga stadium:

1. Stadium Prodomal, berlangsung 2-4 hari, ditandai dengan demam yang diikuti dengan batuk, pilek, faring merah, nyeri menelan, stomatitis, dan konjungtivitis. Tanda patognomonik timbulnya enantema mukosa pipi di depan molar tiga disebut bercak klotik.
2. Stadium Erupsi, ditandai dengan timbulnya ruam makulopapular yang bertahan selama 5-6 hari. Timbulnya ruam dimulai dari batas rambut di belakang telinga, kemudian menyebar ke wajah dan akhirnya ke ekstermitas.
3. Stadium Penyembuhan (konvalesens), setelah tiga hari ruam berangsur-angsur menghilang sesuai urutan timbulnya. Ruam kulit menjadi kehitaman dan mengelupas yang akan menghilang 1-2 minggu.

Sangat penting untuk menentukan status gizi penderita, untuk mewaspadaai timbulnya komplikasi gizi buruk yang merupakan risiko komplikasi berat.

2.1.6 Pencegahan Campak

Pencegahan campak terbagi menjadi 4 langkah tindakan pencegahan, yaitu:

1. Pencegahan Primordial

Pencegahan primordial dilakukan dalam menvegah munculnya faktor predisposisi/resiko terhadap penyakit Campak. Sasaran dari pencegahan primordial adalah anak-anak yang masih sehat dan belum memiliki resiko yang tinggi agar tidak memiliki faktor risiko penyakit campak. Edukasi kepada orang tua anak sangat pentik perannya dalam upaya pencegahan primordial. Tindakan yang perlu dilakukan seperti penyuluhan mengenai pendidikan kesehatan, konseling nutrisi dan penataan rumah yang baik (Septarini, 2017).

2. Pencegahan Primer

Sasaran dari pencegahan primer adalah orang-orang yang termasuk kelompok beresiko, yakni yang belum terkena campak, tetapi berpotensi untuk terkena penyakit ini. Pencegahan primer dapat dilakukan dengan cara:

- a. Promosi kesehatan
- b. Proteksi Spesifik

3. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder adalah upaya untuk mencegah atau menghambat timbulnya komplikasi dengan tindakan-tindakan seperti tes penyaringan yang ditujukan untuk pendeteksian dini campak serta penanganan segera dan efektif. Pencegahan sekunder yang dapat dilakukan:

- a. Deteksi Dini
 - b. Pengobatan Tepat
4. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan kematian, adapun tindakan yang dilakukan :

- a. Penanganan akibat lanjutan dari komplikasi campak
- b. Pemberian vitamin A dosisi tinggi karena cadangan vitamin A akan turun secara cepat terutama pada anak kurang gizi akan menurunkan imunitas mereka (Septarini, 2017).

1.2. Pengetahuan Campak

1.2.1. Definisi Pengetahuan Campak

Menurut (Ulfah, 2015) Pengetahuan campak adalah mengetahui tentang penyakit yang disebabkan oleh virus yang ditularkan melalui batuk, bersin dan cairan hidung. Selain itu juga seseorang yang memiliki pengetahuan tentang campak mampu menjelaskan tentang definisi, gejala khas, etiologi, masa inkubasi, cara penularan, komplikasi dan bentuk pencegahan. Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang suatu penyakit, maka akan semakin baik pula perilaku dalam merawat anaknya agar tidak terkena penyakit tertentu. Sebaliknya, jika pengetahuan seseorang rendah maka perilaku tentang campak juga akan kurang baik.

1.2.2. Tingkat Pengetahuan Campak

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam ilmu perilaku kesehatan, pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau yang berbeda-beda, yakni:

a. Tahu (*Know*)

Merupakan kemampuan yang hanya untuk mengingat kembali (*recall*) seluruh objek atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Merupakan kemampuan yang harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

c. Aplikasi (*application*)

Kemampuan untuk mengaplikasikan prinsip dari materi yang telah dipelajari pada situasi lain.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

1.2.3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan Campak

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang menurut Natoatmodjo (2014) dalam Promosi Kesehatan Perilaku Kesehatan, yaitu:

a. Pendidikan

Merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam atau di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup.

b. Media masa atau informasi

Informasi yang didapatkan baik dari pendidikan formal ataupun non formal memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa, surat kabar, majalah, dan lain sebagainya mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah itu baik atau buruk. Hal itu dapat menambah pengetahuan seseorang walaupun tidak melakukan. Status ekonomi menentukan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali

pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pola daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik pada kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua.

1.2.4. Pengukuran Pengetahuan Campak

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam ilmu perilaku kesehatan, pengetahuan tentang kesehatan dapat diukur berdasarkan jenis penelitiannya, Kuantitatif atau Kualitatif:

a. Penelitian Kuantitatif

1. Wawancara tertutup atau terbuka, dengan menggunakan instrument (alat pengukur/pengumpul data) kuesioner.
2. Angket tertutup atau terbuka, instrument atau alat ukurnya seperti wawancara, hanya jawaban responden disampaikan lewat tulisan. Metode pengukuran melalui angket sering disebut *self administered* atau metode mengisi sendiri.

b. Penelitian Kualitatif

1. Wawancara mendalam, peneliti mengajukan suatu pertanyaan sebagai pembuka, yang akhirnya memancing jawaban yang sebanyak-banyaknya dari responden.

2. Diskusi kelompok terfokus (DKT). Peneliti mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang akan memperoleh jawaban yang berbeda-beda dari semua responden dalam kelompok tersebut. Jumlah kelompok dalam diskusi kelompok terfokus antara 6-10 orang.

1.2.5. Penilaian pengetahuan Campak

Penilaian pengetahuan menurut Arikunto (2006), diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu:

- a. Baik : Jika pengetahuan responden memahami dengan jelas terkait penyakit campak dan mendapatkan skor >5
- b. Kurang Baik : Imunisasi Campak Jika pengetahuan responden memahami dengan jelas terkait penyakit campak dan mendapatkan skor <5

1.3. Imunisasi Campak

1.3.1. Definisi Imunisasi

Imunisasi merupakan upaya untuk memperkuat kekebalan tubuh seseorang agar tahan terhadap wabah atau penyakit yang berbahaya bagi kesehatan. Imunisasi merupakan salah satu cara meningkatkan daya tahan tubuh seseorang terhadap penyakit agar tidak sakit di kemudian hari saat terpapar penyakit tersebut. Kekebalan yang diperoleh melalui vaksinasi dapat berupa kekebalan pasif atau aktif. Vaksinasi yang diberikan untuk memperoleh kekebalan pasif disebut imunisasi pasif dengan cara memberikan antibodi atau faktor imun kepada orang yang membutuhkannya. Kekebalan pasif tidak bertahan lama karena dimetabolisme di

dalam tubuh, misalnya kekebalan pasif yang diterima janin dari ibunya perlahan-lahan berkurang dan berakhir. Tubuh sendiri dapat membentuk kekebalan aktif melalui kontak dengan antigen secara alami atau melalui imunisasi. Vaksinasi untuk mencapai kekebalan aktif biasanya dilakukan dengan pemberian zat bioaktif yang disebut vaksin, dan vaksinasi berlangsung lebih lama daripada kekebalan pasif karena memori imunologi, tetapi tidak sebaik kekebalan alami (Arianto *et al.*, 2018).

Pemberian imunisasi kepada anak atau balita dapat memicu terjadinya peristiwa hard immunity atau peningkatan sistem kekebalan tubuh, sehingga mampu menekan angka penyebaran infeksi dan meningkatkan angka harapan hidup. Meskipun program imunisasi telah dijalankan, ternyata masih banyak balita yang tidak mendapatkan imunisasi salah satunya imunisasi campak. Hal ini diakibatkan karena rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat ataupun orang tua terkait program imunisasi serta tidak terjangkaunya beberapa daerah karena terpencil (Rivianto, Hilmi and Salman, 2023).

Imunisasi rutin untuk campak diberikan pada saat anak umur 9-12 bulan dan imunisasi lanjutan (*booster*) akan diberikan pada anak usia sekolah yakni imunisasi campak satu kali pada anak kelas 1 SD atau pada saat BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah) untuk melindungi anak terhadap campak. Imunisasi yang telah diperoleh dari bayi belum cukup untuk melindungi terhadap penyakit, sejak anak mulai memasuki usia sekolah dasar terjadi penurunan terhadap tingkat kekebalan yang diperoleh saat bayi, pada usia sekolah anak-anak mulai berinteraksi dengan lingkungan baru dan bertemu dengan banyak orang sehingga lebih berisiko tertular atau menularkan penyakit (Ardhiansyah, Budhi R and Suwondo, 2020).

1.3.2. Manfaat Imunisasi

Data Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI menunjukkan 1,7 juta anak belum mendapatkan imunisasi yang lengkap sejak tahun 2014 -2016. Kementrian Kesehatan mengubah pola imunisasi dasar lengkap menjadi suatu imunisasi rutin yang lengkap. Imunisasi rutin lengkap mencakup dasar dan lanjutan. Imunisasi dasar tidak lengkap dan dibutuhkan imunisasi lanjutan agar mempertahankan kekebalan tubuh yang maksimal serta pemberian imunisasi disesuaikan dengan umur anak (Zhou, Yang and Wang, 2020).

Imunisasi memiliki 3 kegunaan:

1. Imunisasi Pada anak, memiliki manfaat untuk menghindari penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan cacat ataupun kematian.
2. Imunisasi bagi keluarga bermanfaat untuk menghilangkan kegelisahan dan biaya pengobatan bila anak sakit serta mendukung keluarga apabila orangtua percaya menjalani fase anak-anak dengan aman.
3. Imunisasi bagi Negara, memiliki manfaat sebagai perbaikan tingkat kesehatan, membuat bangsa yang kokoh dan berakal untk meneruskan pembangunan Negara dan memperbaiki martabat bangsa Indonesia diantara segenap bangsa di dunia (Zhou, Yang and Wang, 2020).

1.3.3. Efek Samping Imunisasi

Efek samping imunisasi yang diberikan pada bayi vaksin sebagai produk biologis yang dapat memberikan efek samping yang tidak bisa diperkirakan sebelumnya dan tidak selalu sama reaksinya antara penerima satu dengan yang

lainnya (Feldstein et al,2020). Efek samping imunisasi yang dikenal sebagai kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) adalah suatu kejadian sakit yang terjadi setelah menerima imunisasi yang diduga berhubungan dengan imunisasi. Penyebab kejadian imunisasi terbagi atas 4 macam kesalahan yaitu program/teknik pelaksanaan imunisasi, induksi vaksin, faktor kebetulan dan penyebab tidak diketahui. Gejala klinis dapat dibagi menjadi local dan sistemik. Gejala lokal seperti nyeri, kemerahan, pembengkakan lokasi penyuntikkan dan demam. Gejala sistemik yaitu panas, gangguan pencernaan, lemas, rewel, menangis (Nurhikmah *et al.*, 2022).

1.4. Riwayat ASI Eksklusif

1.4.1. Pengertian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang diciptakan khusus yang keluar langsung dari payudara seorang ibu untuk bayi. ASI merupakan makanan bayi yang paling sempurna, praktis, murah dan bersih karena langsung diminum dari payudara ibu. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi di 6 bulan pertama (Pratiwi, Nurjanah and Windiyani, 2020).

1.4.2. Manfaat ASI Eksklusif

Manfaat ASI yaitu bayi mendapatkan kekebalan tubuh serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya, mengurangi pendarahan serta konservasi zat besi, protein dan zat lainnya. ASI eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi, terganggu pernapasan, diare dan obesitas pada anak. Bila bayi tidak diberi ASI eksklusif akan banyak dampak yang tidak baik untuk bayi. Adapun dampak memiliki resiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan

bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (Kemenkes, 2010). Bayi yang diberi ASI akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula (Salamah and Prasetya, 2019).

1.4.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi ASI Eksklusif

a) Inisiasi menyusui dini

Inisiasi menyusui dini akan sangat membantu keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif dan lama menyusui dengan demikian, bayi akan terpenuhi kebutuhannya hingga 2 tahun. Proses IMD yang tepat sangat menentukan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Karena itu, proses menyusui harus dilakukan secepatnya segera setelah bayi lahir dengan cara skin to skin. Semakin sering disusui secara langsung, produksi ASI akan semakin meningkat.

b) Kondisi kesehatan ibu

Kondisi kesehatan ibu juga dapat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif. Pada keadaan tertentu, bayi tidak mendapat ASI sama sekali, misalnya dokter melarang ibu untuk menyusui karena sedang menderita penyakit yang dapat membahayakan ibu atau bayinya. Faktor kesehatan ibu yang menyebabkan ibu memberikan makanan tambahan pada bayi 0-6 bulan adalah kegagalan menyusui dan penyakit pada ibu. Kegagalan ibu menyusui dapat disebabkan karena produksi ASI berkurang dan juga dapat disebabkan oleh ketidakpuasan menyusui setelah lahir karena bayi langsung diberi makanan tambahan.

c) Promosi susu formula

Meskipun mendapat predikat The Gold Standar, makanan paling baik, aman dan satu dari sedikit bahan pangan yang memenuhi kriteria pangan berkelanjutan (terjangkau, tersedia lokal dan sepanjang masa, investasi rendah). Sejarah menunjukkan bahwa menyusui merupakan hal tersulit yang selalu mendapat tantangan terutama dari kompetitor utama produk susu formula yang mendesain susu formula menjadi pengganti ASI.

d) Ibu bekerja

Pekerjaan adalah suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk mendapatkan penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya. Wanita yang bekerja seharusnya diperlakukan berbeda dengan pria dalam hal pelayanan kesehatan terutama karena wanita hamil, melahirkan dan menyusui. Padahal untuk meningkatkan sumber daya manusia harus sudah sejak dalam kandungan sampai dewasa. Karena itulah wanita yang bekerja mendapatkan perhatian agar tetap memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan dan diteruskan sampai 2 tahun (Depkes RI ,2005).

1.5. Riwayat kontak

1.5.1. Pengertian riwayat kontak

Riwayat kontak adalah adanya hubungan kontak fisik maupun non fisik dengan penderita. Anak yang pernah melakukan kontak dengan orang yang menderita suatu penyakit diduga menjadi sumber penularan resiko yang lebih tinggi

dibandingkan anak yang tidak mempunyai riwayat kontak (Purnamaningsih, Adi and Dian, 2018).

1.5.2. Klasifikasi riwayat kontak

1. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probable atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih.
2. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probable atau konfirmasi (seperti bersalama, berpegangan tangan,dll).
3. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probable atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar.
4. Situasi lainnya yang mengidentifikasi adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat.

Tabel 2. 2 Hasil penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya

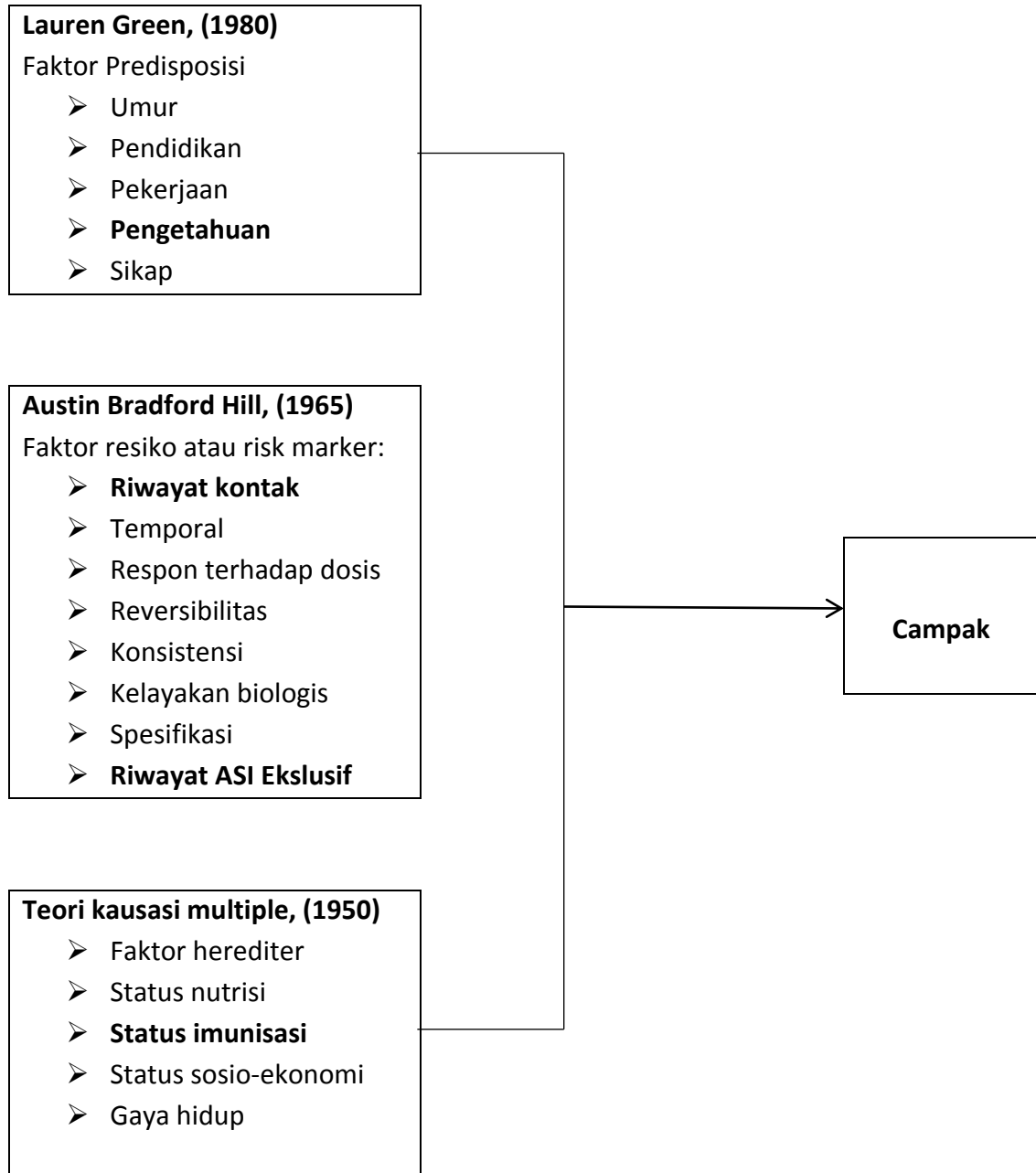
No	Penulis	Tujuan	Metode	Sampel	Variabel	Hasil
1.	(Wartisa,Feny, Meirizia, Wira&Satria, Oki,2018) Maros &juniar,2016)	Tujuan dari penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan seorang ibu dan status imunisasi campak terhadap kejadian	Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain penelitian cross sectional	Jumlah sampel dari penelitian ini terdiri dari 34 anak balita serta 34 ibu	Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang campak serta status imunisasi campak.	Dari data yang diperoleh dapat disimpulkan tingkat pengetahuan ibu tentang campak sangat berpengaruh dengan kejadian campak serta status imunisasi berperan penting dalam pencegahan campak.

		campak.				
2.	(Insani&Prakoso,2022)	Melakukan analisa hubungan antara pemberian imunisasi campak terhadap kejadian penyakit campak di Provinsi DKI Jakarta tahun 2018.	Menggunakan metode analitik observasional, pendekatan yang dilakukan yaitu cross sectional	Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah populasi jumlah kejadian campak di beberapa kabupaten dan kota di Provinsi DKI Jakarta, terdiri dari 1 Kabupaten dan 5 Kota	Variabel yang digunakan meliputi jumlah kasus campak yang terjadi pada tahun 2016-2018 serta jumlah penduduk balita yang tidak memperoleh imunisasi campak pada tahun 2016-2018.	Dari riset yang dilakukan ditemukan hubungan antara pemberian imunisasi campak terhadap peristiwa penyakit campak yang terjadi di ibukota DKI Jakarta. Berdasarkan uji person correlation yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan hasil signifikansi 0,30 dengan $\alpha=0,05$ sehingga $p\text{-value} < \alpha$, dari uji tersebut dapat disimpulkan ada hubungan antara balita yang tidak mendapatkan imunisasi dengan peristiwa campak yang berda di provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018 .
3.	(Yani,SriLita Yuniastini, Fitriana 2015)	Penelitian bertujuan untuk melakukan analisa terkait hubungan status imunisasi	Desain penelitian yang dilakukan menggunakan desain retrospektif	Sampel yang digunakan yaitu populasi anak umur 9 bulan hingga 5	Variabel yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari frekuensi kejadian	Dari penelitian yang dilakukan diperoleh kesimpulan ada hubungan antara pemberian imunisasi dengan

		campak terhadap kejadian penyakit campak di desa Sidorahayu kecamatan Abung Semuli, Lampung utara		tahun yang tercatat bulan Mei 2015 di desa Sidorahayu kecamatan Abung Semuli Lampung utara. Total sampel yang didapatkan yaitu 82 anak dan balita	campak pada balita dan anak-anak dan distribusi frekuensi status imunisasi campak dari 82 anak dan balita di desa Sidorahayu Lampung utara	peristiwa campak yang terjadi. Balita dan anak-anak yang memperoleh imunisasi campak berusia 9 bulan hingga 5 tahun, sebanyak 75 orang (91,5%), telah memperoleh imunisasi sedangkan 7 anak (8,5%) tidak memperoleh imunisasi. Hal ini berpengaruh terhadap kasus campak yang terjadi dimana 11 dari 82 anak (13,4%) menderita campak. Sehingga disimpulkan pemberian imunisasi campak sangat berpengaruh terhadap kasus campak yang terjadi
--	--	---	--	---	--	--

1.6. Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang dikemukakan dalam tinjauan pustaka maka dapat disimpulkan kerangka teoritis sebagai berikut:



Gambar 2.3 Kerangka Teori

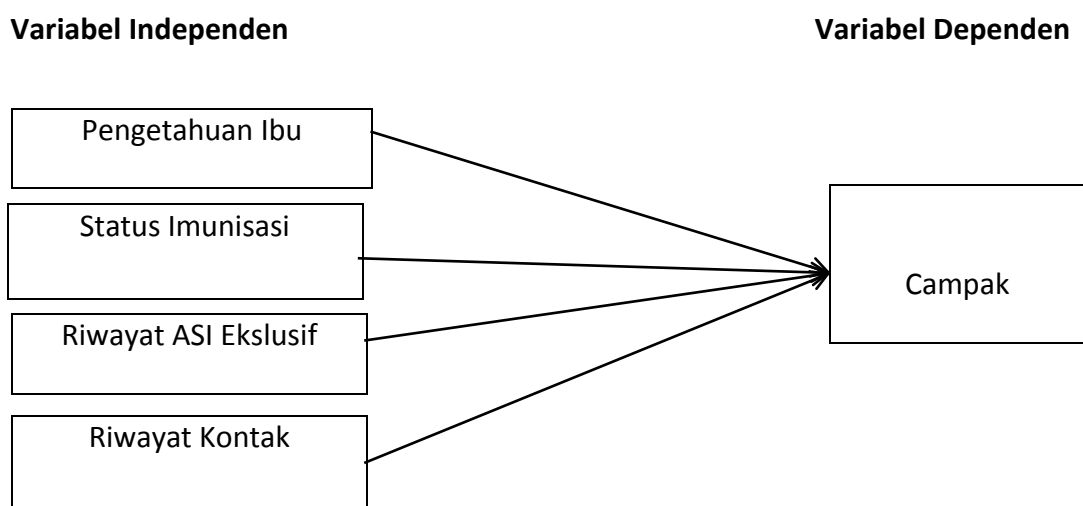
Sumber : Lauren Green (1980), Austin Bradford Hill (1965) dan Teori Kausasi (1950)

BAB III

KERANGKA KONSEP

4.1. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang telah disebutkan, terdapat banyak hubungan terhadap kejadian campak pada balita. Peneliti hanya ingin meneliti beberapa hubungan saja, sehingga dibuatlah kerangka konsep mengenai hubungan terhadap kejadian campak di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya. Kerangka konsep ini terdiri dari variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian Campak sedangkan variabel independennya adalah pengetahuan, status imunisasi, riwayat asi eksklusif dan riwayat kontak. Hubungan antar variabel dapat dilihat dari bagan berikut:



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

4.2. Variabel Penelitian

4.2.1. Variabel Bebas (Independent Variable)

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu Pengetahuan ibu, Status Imunisasi, Riwayat ASI Eksklusif dan Riwayat Kontak.

4.2.2. Variabel Terikat (Dependent Variable)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian Campak pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

4.3. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel Dependent					
Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kejadian Campak	Anak balita yang menderita campak berdasarkan data Puskesmas Susoh.	Data laporan penderita Campak di Puskesmas Susoh tahun 2023.	Telaah rekap data Puskesmas Susoh tahun 2023.	-Kasus -Kontrol	Ordinal

Variabel Independent					
Pengetahuan ibu	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden mengenai campak.	Kuesioner	Wawancara	-Baik -Kurang Baik	Ordinal
Status Imunisasi	Kelengkapan penerimaan imunisasi campak yang diterima balita saat dilakukan penelitian.	Buku KIA	Observasi	-Diimunisasi -Tidak diimunisasi	
Riwayat ASI Eksklusif	Pemberian Asi Eksklusif pada usia 0-6 bulan tanpa adanya makanan tambahan apapun.	Kuesioner	Wawancara	-Asi Eksklusif -Tidak Asi Eksklusif	Ordinal
Riwayat kontak	Kejadian dimana penderita	Kuesioner	Wawancara	-Ada kontak -Tidak ada kontak	Ordinal

	pernah terpapar langsung dengan penderita campak sejak hari sebelum gejala timbul.				
--	---	--	--	--	--

4.4. Pengukuran Variabel Penelitian

4.4.1. Kejadian campak

Untuk mengukur variabel kejadian campak dengan Telaah rekap data kasus campak balita Puskesmas Susoh tahun 2024. Hasil jawaban dikategorikan :

- a. Kasus, jika anak balita pernah menderita campak
- b. Kontrol , jika anak balita tidak pernah menderita campak

4.4.2. Pengetahuan Ibu (Arikunto,2006)

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden dengan memberikan 10 butir pertanyaan, penelitian ini menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner mengenai pengetahuan tentang penyakit campak khususnya pada pengertian campak, tanda dan gejala campak, status imunisasi dan pengetahuan ibu. Kuesioner untuk variabel pengetahuan ibu menggunakan skala likert yaitu dengan kriteria:

- a. Baik : Jika pengetahuan responden memahami dengan jelas terkait penyakit campak dan mendapatkan skor >5
- b. Kurang Baik : Imunisasi Campak Jika pengetahuan responden memahami dengan jelas terkait penyakit campak dan mendapatkan skor <5

4.4.3. Status Imunisasi (Buku KIA)

Lembar Observasi untuk variabel status imunisasi menggunakan skala Guttman yaitu dengan pernyataan ya dan tidak, dengan kriteria:

- a. Diimunisasi, jika anak balita mendapatkan imunisasi campak.
- b. Tidak diimunisasi, jika anak balita tidak mendapatkan imunisasi campak.

4.4.4. Riwayat ASI Eksklusif (Riskesdas, 2018)

Untuk mengetahui riwayat ASI Eksklusif dengan memberikan pertanyaan kepada responden sebanyak 6 butir pertanyaan. Hasil jawaban dikategori:

- a. ASI Eksklusif, jika anak balita tidak memperoleh ASI Eksklusif
- b. Tidak ASI Eksklusif, jika anak balita tidak memperoleh ASI Eksklusif

4.4.5. Riwayat Kontak

Untuk mengetahui riwayat kontak dengan memberikan pertanyaan kepada responden sebanyak 5 butir. Hasil jawaban dikategori:

- a. Ada kontak, jika anak balita mengalami kontak
- b. Tidak ada kontak, jika anak balita tidak mengalami kontak

4.5. Hipotesa Penelitian

Yang menjadi hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ha : Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian campak pada anak balita di Wilayah Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.
2. Ha : Ada hubungan status imunisasi dengan kejadian campak pada anak balita di Wilayah Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.
3. Ha : Ada hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian campak pada anak balita di Wilayah Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.
4. Ha : Ada hubungan riwayat kontak dengan kejadian campak pada anak balita di Wilayah Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Case Control*. *Case Control* adalah rancangan studi epidemiologi yang mempelajari hubungan antara paparan (faktor penelitian) dan penyakit, dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok control berdasarkan status paparan penyakit. Dengan tujuan melihat "Hubungan Pengetahuan Ibu, Status Imunisasi, Riwayat ASI Eksklusif dan Riwayat Kontak Dengan Kejadian Campak Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024".

4.1.1. Populasi

Populasi adalah suatu wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kuantitas atau karakteristik tertentu yang ditentukan oleh penelitian (Eka Putra, 2021). Adapun populasi dari penelitian ini adalah seluruh Ibu yang memiliki anak balita yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024. Total populasi yang berada di Wilayah kerja puskesmas susoh sebanyak 120 ibu yang memiliki balita yang tersebar di 29 desa yang ada di kecamatan susoh.

1. Populasi Kasus adalah ibu yang memiliki anak balita yang mengalami campak sebanyak 44 orang.
2. Populasi Kontrol adalah ibu yang memiliki anak balita yang tidak mengalami campak sebanyak 176 orang.

4.1.2. Sampel

Sampel yaitu suatu proporsi dari jumlah dan ciri-ciri kelompok atau sebagian kecil dari kelompok yang diambil menurut tata cara tertentu untuk mewakili kelompok pada suatu penelitian (Notoadmodjo,2018). Sampel kasus yang diambil dalam penelitian ini yaitu anak balita yang mengalami campak di wilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2022 sebesar 44 balita yang tersebar di 15 desa yang terdiri dari padang baru, ladang, durian rampak, pawoh, rubek meupayong, meunasah, cot mancang, tengah, kepala Bandar, palak kerambil, blang dalam, lampoh drien, baharu, palak hulu, dan geulima jaya. Sedangkan sampel kontrol dalam penelitian ini adalah anak balita yang tidak mengalami campak di wilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya sebesar 44 balita.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *Total Sampling* dimana pengambilan sampel ketika semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel (Sunaryadi,2019) dengan perbandingan 1:1 sehingga total responden menjadi 88 anak balita yang dimana terdiri dari kelompok kasus yaitu balita yang mengalami campak sebanyak 44 balita dan kelompok control yaitu anak balita yang tidak mengalami campak sebanyak 44 orang.

Tabel 4. 1 Jumlah Sampel Per Desa

No	Nama Desa	Jumlah kasus campak pada balita	Jumlah control campak pada balita
1	Padang baru	7	7
2	Ladang	5	5
3	Durian rampak	4	4

4	Pawoh	4	4
5	Rubek meupayong	6	6
6	Meunasah	2	2
7	Cot mancang	2	2
8	Tengah	2	2
9	Kepala Bandar	3	3
10	Palak kerambil	1	1
11	Blang dalam	2	2
12	Lampoh drien	2	2
13	Baharu	2	2
14	Palak hulu	1	1
15	Geulima jaya	1	1
	Total	44	44

4.1.3. Kriteria Sampel

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi yang diinginkan peneliti, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sampel. Adapun kriteria Inklusi dan Eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Kasus

a. Kriteria Inklusi

- 1) Responden adalah ibu yang memiliki anak balita dan menderita campak berdasarkan data Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya tahun 2023.
- 2) Responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan berdomisili diwilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya.

3) Responden memiliki Buku KIA

b. Kriteria Eklusi

1) Responden tidak berada ditempat pada waktu penelitian setelah tiga kali kunjungan berturut-turut.

2). Responden yang sudah tidak memiliki buku KIA / hilang.

2. Kriteria Kontrol

a. Kriteria Inklusi

1) Responden adalah ibu yang memiliki anak balita yang tidak mengalami campak berdasarkan data Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.

2) Responden yang tempat tinggalnya berada disekitaran rumah atau tetangga dengan anak balita yang menderita campak.

b. Kriteria Eklusi

1) Responden yang tidak berada di tempat pada waktu penelitian setelah tiga hari berturut-turut.

4.1.4. Matching

Adapun matching dalam penelitian ini antara lain :

a. Jenis kelamin

b. Umur

c. Lokasi

4.2. Jenis Data

4.2.1. Data Primer

Data primer yaitu data yang langsung diperoleh peneliti kelapangan dengan menggunakan pembagian kuesioner, wawancara kepada ibu-ibu yang memiliki anak balita diwilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

4.2.2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tentang hubungan pengetahuan ibu, status imunisasi, riwayat asi eksklusif dan riwayat kontak dengan kejadian campak pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

4.3. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan diwilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

4.4. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari, selama 19 hari mulai dari tanggal 30 Januari s/d 17 Februari 2024.

4.5. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dilakukan secara bertahap, yang terdiri atas :

1. Tahap persiapan pengumpulan data yaitu dilakukan melalui prosedur administarsi dengan cara mendapatkan izin dari Dekan Fakultas Kesehatan

Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, selanjutnya peneliti menyiapkan kuesioner penelitian.

2. Tahap pengumpulan data. Adapun tahap pengumpulan data sebagai berikut:

- a. Peneliti meminta izin kepada Kepala Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya.
- b. Sebelum memulai wawancara, peneliti membacakan pernyataan persetujuan kepada responden.
- c. Setiap responden diwawancarai dengan mengajukan pertanyaan yang sesuai dengan kuesioner.
- d. Peneliti melakukan pengecekan setiap kuesioner meliputi kelengkapan dan kesesuaian isi kuesioner sesuai harapan
- e. Setelah data terkumpul, peneliti melapor kepada Kepala Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya untuk mendapatkan surat selesai melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas tersebut.

4.6. Pengolahan Data

Data yang sudah didapat selanjutnya diolah secara komputerisasi dengan mendeskripsikan semua variable melalui tabel distribusi frekuensi terhadap semua data yang diperoleh dari lapangan melalui langkah berikut:

4.6.1. Editing

Setelah pengumpulan data, dilakukan pemeriksaan kembali terhadap hasil dari instrument data (angket), yang meliputi kelengkapan identitas responden dan kelengkapan pengisian yang dilakukan oleh peneliti sehingga tidak terjadi kesalahan dalam proses editing.

4.6.2. Coding

Peneliti memberikan kode berupa angka yang telah disiapkan guna memperproduktif pengenalan serta pengolahan data. Kode data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kode yang bersifat angka sebagai pembeda antara satu dan lainnya.

4.6.3. Tabulating

Pada tahapan ini penulis melakukan pengelompokkan data sesuai dengan kategori yang telah dibuat untuk tiap-tiap sub variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel frekuensi dan tabel silang. pembuatan tabel yang berisikan berbagai data yang sudah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan.

4.7. Analisis Data

4.7.1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti, baik independen maupun dependen untuk melihat tujuan besarnya masalah. Untuk melihat analisis digunakan tabel yang dibuat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.7.2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui hipotesis dengan menentukan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik *chi-square*. Disini perhitungan dilakukan dengan komputerisasi SPSS (*statistical program for sosial*) dengan taraf nyata 95% untuk membuktikan disimpulkan H_a

diterima yang berarti ada hubungan bermakna, sedangkan bila H_0 berarti ditolak yaitu tidak ada hubungan bermakna.

4.8. Penyajian Data

Data yang dikumpulkan akan diolah dengan menggunakan program SPSS (*statistical program for sosial*) Versi 29.0 kemudian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan tabulasi silang serta menggunakan narasi untuk penjelasan.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1. Gambaran Umum Wilayah

5.1.1. Demografi



Gambar 5. 1 Wilayah Susoh

Susoh merupakan salah satu kecamatan yang ada di Kabupaten Aceh Barat Daya, Provinsi Aceh. Susoh terletak di pesisir pantai barat Aceh dan tidak memiliki wilayah pegunungan sehingga menjadi rujukan wisata bahari di Kabupaten Aceh Barat Daya. Berada di wilayah pesisir menjadikan masyarakat wilayah susoh bergelut dibidang perikanan atau sebagai nelayan. Jumlah penduduk susoh sebesar 23.019 jiwa dengan jumlah laki-laki sebesar 11.415 jiwa (49,59%) sedangkan perempuan sebesar 11.604 jiwa (50,41%). Luas wilayah susoh sebesar 32 km² dengan 5 mukim yaitu mukim durian rampak, mukim palak kerambil, mukim pinang, mukim rawa dan mukin sangkalan. Tingkat kepadatan penduduk di wilayah ini adalah 54 jiwa/km² dan sebaran penduduk 100 jiwa/km². Penduduk susoh terdiri dari dua suku yaitu suku aceh dan suku

anek jame. Susoh terdiri dari 29 desa diantaranya desa barat, durian rampak, durian jangek, palak hilir, palak hulu, pantai perak, rumah dua lapis, kedai palak kerambil, kedai susoh, desa lading, panjang baru, panjang baru, pawoh, pinang, baharu, pulau kayu, rumah panjang, desa gadang, kepala Bandar, padang hilir, tengah, cot mancang, lampoh drien, meunasah, padang panjang, rubek meupayong dan blang dalam.

Secara umum, keadaan demografi susoh merupakan dataran rendah yang dikelilingi oleh pesisir pantai. Susoh memiliki iklim tropis (dua musim) yaitu musim kemarau dan musim hujan. Susoh memiliki batas wilayah sebelah utara Kabupaten Gayo Lues, sebelah selatan Samudera Hindia, sebelah barat Kabupaten Nagan Raya dan sebelah Timur Kabupaten Aceh Selatan. Susoh menjadi salah satu daerah Pelabuhan dengan jumlah kapal terbanyak yang ada di kabupaten Aceh Barat Daya. Pelabuhan ini dinamai dengan PPI (Pelabuhan Pendaratan Ikan) Ujong Serangga, sehingga banyak nelayan yang bermukim, bersandar dan melakukan kegiatan jual beli di wilayah tersebut, khususnya kapal dengan kapasitas menengah hingga besar. Selain menggunakan kapal bermotor, sebagian nelayan juga menggunakan kapal tidak bermotor yang terbagi dalam jenis kapal jukung kecil, sedang dan besar.

Berada di daerah pesisir pantai membuat potensi di bidang perikanan dan kelautan dapat ditinjau dari produksi perikanan laut di Kabupaten Aceh Barat Daya yang mencapai 13.863 ton pada tahun 2018 dengan nilai sebesar Rp. 415.890.000.000 dengan proporsi terbesar terdapat di kecamatan susoh (6150,29 Ton). Selain itu juga, susoh menjadi salah satu sarana wisata lokal

seperti Pantai Bali dan Pantai Jilbab. Kedua tempat wisata tersebut saat ini banyak dikunjungi wisatawan lokal. Pantai ini memang berpotensi sebagai tempat destinasi wisata dengan panorama pantai dan laut yang indah ditambah dengan fasilitas pondok dan café-café di daratan menjadikan pantai ini selalu ramai dikunjungi.

5.1.2. Gambaran Pelayanan Kesehatan



Gambar 5. 2 UPTD Puskesmas Susoh

Susoh memiliki Pusat Kesehatan Masyarakat yang disebut dengan UPTD Puskesmas Susoh. Memiliki fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. UPTD Puskesmas Susoh merupakan salah satu puskesmas yang terletak di Kecamatan Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya, dengan jarak tempuh 2km dari ibu kota.

Puskesmas Susoh terdiri dari 20 desa dalam wilayah kerjanya. Jumlah pegawai di Puskesmas Susoh berjumlah keseluruhan 90 orang dengan status kepegawaian 62 orang PNS, 24 orang kontrak dengan jenis ketenagaan sebagai berikut: 2 orang Dokter Umum, 2 orang Dokter Gigi, 4 Orang S-1 Kesehatan Masyarakat, 33 orang D3 Kebidanan, 17 orang D3 Keperawatan, 1 orang D3 Gizi, 2 orang D3 Gigi, DIV Kebidanan 8 orang, SPK 3 orang, 2 orang Analisis, 1 orang Sanitasi, 1 orang Supir, 2 orang Cleaning Servis, 5 orang Tenaga Administrasi.

Sarana dan Prasarana yang dimiliki Puskesmas Susoh yaitu bangunan. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) Puskesmas Susoh memiliki 26 ruangan, tata ruang bangunan puskesmas sesuai dengan fungsi pelayanan. Puskesmas Susoh mempunyai 3 (tiga) Puskesmas Pembantu (Pustu). Dan 2 Poskesdes yang membantu pelayanan di wilayah kerja Puskesmas Susoh. Pembiayaan dan sumber dana operasional Puskesmas Susoh terdiri dari anggaran Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya, Jaminas Kesehatan Nasional dan Bantuan Operasional Kesehatan.

Cakupan Upaya Kesehatan Puskesmas Susoh antara lain : Upaya kesehatan ibu dan anak, Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, cakupan imunisasi TT ibu hamil (T5), jumlah ibu hami yang mendapatkan tablet Fe1 dan Fe3, ibu hamil resiko tinggi yang ditangani, neonatal resiko tinggi yang ditangani, pemberian vitamin A pada bayi, balita dan ibu nifas, kunjungan neonates dan kunjungan bayi, desa uci dan pelayanan imunisasi, jumlah bayi yang diberikan ASI Eklusif, pemberian makanan pendamping ASI Anak usia 6 s/d 23 bulan, cakupan pelayan anak balita, jumlan balita ditimbang, cakupan balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan, tuberculosis paru, cakupan penjangingan kesehatan siswa SD & setingkatnya, perilaku hidup masyarakat, sarana sanitasi dasar, tempat-tempat umum dan tempat pengelolaan makanan, kunjungan rawat jalan, dan angka kematian.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah Susoh Kecamatan Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya terkait dengan Hubungan Pengetahuan Ibu, Status Imunisasi, Riwayat Asi Eksklusif dan Riwayat Kontak Dengan Kejadian Campak Pada Anak Balita. Dengan jumlah sampel sebanyak 88 orang yang terdiri dari 44 kasus dan 44 kontrol, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

6.1.1. Karakteristik Responden

6.1.1.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Balita

Tabel 6.1
KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN UMUR BALITA

No	Umur Anak Balita	Frekuensi	%
1	12-24 Bulan	28	31,8
2	25-60 Bulan	60	68,2
Jumlah		88	100

Sumber : Data Primer diolah 2024

Tabel 6.1 menunjukkan bahwa dari 88 responden terdapat balita yang berusia 12-24 bulan sebanyak 28 orang (31,8%) sedangkan yang berusia 25-60 bulan sebanyak 60 orang (68,2%) di wilayah kerja Puskesmas Susoh kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

6.1.1.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

Tabel 6.2
KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN JENIS KELAMIN BALITA

No	Jenis Kelamin Anak Balita	Frekuensi	%
1	Laki-Laki	48	54,5
2	Perempuan	40	45,5
Jumlah		88	100

Sumber : Data Primer diolah 2024

Tabel 6.2 menunjukkan bahwa dari 88 responden terdapat balita yang berjenis kelamin Laki-Laki sebanyak 48 orang (54,4%) sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 orang (45,5%) di wilayah kerja Puskesmas Susoh kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

6.1.1.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Anak Balita

Tabel 6.3
KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN UMUR IBU BALITA

No	Umur Ibu Anak Balita	Frekuensi	%
1	20-30 Tahun	59	67
2	31-40 Tahun	29	33
Jumlah		88	100

Sumber : Data Primer diolah 2024

Tabel 6.3 menunjukkan bahwa dari 88 responden terdapat ibu balita yang berusia 20-30 tahun sebanyak 59 orang (67%), sedangkan yang berusia 31-40 tahun sebanyak 29 orang (33%) di wilayah kerja Puskesmas Susoh kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

6.1.1.4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Balita

Tabel 6.4
KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN PENDIDIKAN IBU BALITA

No	Pendidikan Ibu Anak Balita	Frekuensi	%
1	SMP	25	28,4
2	SMA	36	40,9
3	PT	27	30,7
Jumlah		88	100

Sumber : Data Primer diolah 2024

Tabel 6.4 menunjukkan bahwa dari 88 responden terdapat ibu balita yang berpendidikan SMP sebanyak 25 orang (28,4%), ibu balita yang berpendidikan SMA sebanyak 36 orang (40,9%) dan ibu balita yang berpendidikan PT sebanyak 27 orang atau (30,7%) di wilayah kerja Puskesmas Susoh kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

6.1.1.5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Balita

Tabel 6.5
KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN PEKERJAAN IBU ANAK BALITA

No	Pekerjaan Ibu Anak Balita	Frekuensi	%
1	IRT	75	85,2
2	PNS	13	14,8
Jumlah		88	100

Sumber : Data Primer diolah 2024

Tabel 6.5 menunjukkan bahwa dari 88 responden terdapat ibu balita yang bekerja sebagai IRT sebanyak 75 orang (85,2%) sedangkan ibu balita yang bekerja sebagai PNS sebanyak 13 orang (14,8%) di wilayah kerja Puskesmas Susoh kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

6.1.2. Analisis Univariat

6.1.2.1. Pengetahuan Ibu

Tabel 6.6

DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN IBU TERHADAP KEJADIAN CAMPAK PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUSOH TAHUN 2024

No	Pengetahuan Ibu	Frekuensi	%
1	Kurang Baik	47	53,4
2	Baik	41	46,6
Jumlah		88	100

Sumber : Data Primer diolah 2024

Tabel 6.6 menunjukkan bahwa dari 88 responden terdapat 47 (53,4%) ibu balita yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik dan 41 (46,6%) ibu balita yang memiliki tingkat pengetahuan baik di wilayah kerja Puskesmas Susoh kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

6.1.2.2. Status Imunisasi

Tabel 6.7

DISTRIBUSI FREKUENSI STATUS IMUNISASI TERHADAP KEJADIAN CAMPAK PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUSOH TAHUN 2024

No	Status Imunisasi	Frekuensi	%
1	Tidak Imunisasi	49	55,7
2	Imunisasi	39	44,3
Jumlah		88	100

Sumber : Data Primer diolah 2024

Tabel 6.7 menunjukkan bahwa dari 88 responden terdapat 49 (55,7 %) balita yang tidak mendapatkan pemberian imunisasi campak dan 39 (44,3 %) balita yang mendapatkan pemberian imunisasi campak di wilayah kerja Puskesmas Susoh kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

6.1.2.3. Riwayat ASI Eksklusif

Tabel 6.8

DISTRIBUSI FREKUENSI RIWAYAT ASI EKSLUSIF TERHADAP KEJADIAN CAMPAK PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUSOH TAHUN 2024

No	Riwayat Asi Eksklusif	Frekuensi	%
1	Tidak ASI Eksklusif	45	51,1
2	ASI Eksklusif	43	48,9
Jumlah		88	100

Sumber : Data Primer diolah 2024

Tabel 6.8 menunjukkan bahwa dari 88 responden terdapat 45 (51,1 %) balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dan 43 (48,9 %) balita yang ada pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Susoh kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

6.1.2.4. Riwayat Kontak

Tabel 6.9

DISTRIBUSI FREKUENSI RIWAYAT KONTAK TERHADAP KEJADIAN CAMPAK PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUSOH TAHUN 2024

No	Riwayat Kontak	Frekuensi	%
1	Ada Kontak	46	52,3
2	Tidak Ada Kontak	42	47,7
Jumlah		88	100

Sumber : Data Primer diolah 2024

Tabel 6.9 menunjukkan bahwa dari 88 responden terdapat 46 (52,3 %) anak balita yang ada kontak dan 42 (47,7 %) anak balita yang tidak ada kontak (dengan penderita campak lain) di wilayah kerja Puskesmas Susoh kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

6.1.3. Analisis Bivariat

6.1.3.1. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Campak

Tabel 6.10

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN CAMPAK PADA BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUSOH TAHUN 2024**

No	Pengetahuan Ibu	Kejadian Campak				Total		OR (95% CI)	P-value
		Kasus		Kontrol					
		n	%	n	%	n	%		
1	Kurang Baik	31	70,5	16	36,4	47	53,4	4.173 (1.709-10.188)	0,003
2	Baik	13	29,5	28	63,6	41	46,6		
Jumlah		44	100	44	100	88	100		

Sumber : Data Primer diolah 2024

Tabel 6.10 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang baik lebih banyak pada kelompok kasus (70,5%) dibandingkan dengan kelompok kontrol (36,4%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak pada kelompok kontrol (63,6%) dibandingkan dengan kelompok kasus (29,5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-square diperoleh nilai p-value 0,003 artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian campak pada anak balita Di Wilayah Kerja Puskemas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024. Hasil perhitungan OR memperlihatkan nilai 4.173 yang berarti ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik, 4.1 kali lebih mungkin anaknya mengalami campak dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

6.1.3.2. Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian Campak

Tabel 6.11

HUBUNGAN STATUS IMUNISASI DENGAN KEJADIAN CAMPAK PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUSOH TAHUN 2024

No	Status Imunisasi	Kejadian Campak				Total		OR (95% CI)	P-value
		Kasus		Kontrol					
		n	%	n	%	n	%		
1	Tidak Ada	31	70,5	18	40,9	49	55,7	3,444 (1.424 – 8.333)	0,010
2	Ada	13	29,5	26	59,1	39	44,3		
Jumlah		44	100	44	100	88	100		

Sumber : Data Primer diolah 2024

Tabel 6.11 menunjukkan bahwa balita dengan status imunisasi tidak ada lebih banyak pada kelompok kasus (70,5%) dibandingkan dengan kelompok kontrol (40,9%), sedangkan balita dengan status imunisasi ada lebih banyak pada kelompok kontrol (59,1%) dibandingkan dengan kelompok kasus (29,5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-square diperoleh nilai p-value 0,010 artinya ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian campak pada anak balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024. Hasil perhitungan OR memperlihatkan 3.444 yang berarti ibu yang tidak memberikan imunisasi campak 3.4 kali lebih mungkin anaknya mengalami campak dibandingkan dengan ibu yang memberikan imunisasi campak.

6.1.3.3. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Kejadian Campak

Tabel 6.12

**HUBUNGAN RIWAYAT ASI EKSLUSIF DENGAN KEJADIAN CAMPAK PADA
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUSOH TAHUN 2024**

No	Riwayat ASI Eksklusif	Kejadian Campak				Total		OR (95% CI)	P-value
		Kasus		Kontrol					
		N	%	n	%	n	%		
1	Tidak Ada	29	65,9	16	36,4	45	51,1	3.383 (1.410-8.117)	0,006
2	Ada	15	34,1	28	63,6	43	48,9		
Jumlah		44	100	44	100	88	100		

Sumber : Data Primer diolah 2024

Tabel 6.12 menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan riwayat ASI Eksklusif lebih banyak pada kelompok kasus (65,9%) dibandingkan dengan kelompok kontrol (36,4%), sedangkan balita yang mendapatkan riwayat ASI Eksklusif lebih banyak pada kelompok kontrol (63,6%) dibandingkan dengan kelompok kasus (34,1%). Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-square diperoleh nilai p-value 0,006 artinya ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian campak pada anak balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024. Hasil perhitungan OR memperlihatkan nilai 3.383 yang berarti ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif, 3.3 kali lebih mungkin anaknya mengalami campak dibandingkan ibu yang memberikan ASI Eksklusif.

6.1.3.4. Hubungan Riwayat Kontak Dengan Kejadian Campak

Tabel 6.13

HUBUNGAN RIWAYAT KONTAK DENGAN KEJADIAN CAMPAK PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUSOH TAHUN 2024

No	Riwayat Kontak	Kejadian Campak				Total		OR (95% CI)	P- value
		Kasus		Kontrol					
		N	%	n	%	N	%		
1	Ada Kontak	32	72,7	14	31,8	46	52,3	5.714 (2.282– 14.309)	0,000
2	Tidak Ada Kontak	12	27,3	30	68,2	42	47,7		
Jumlah		44	100	44	100	88	100		

Sumber : Data Primer diolah 2024

Tabel 6.13 menunjukkan bahwa balita yang mengalami riwayat kontak lebih banyak pada kelompok kasus (72,7%) dibandingkan dengan kelompok kontrol (31,8%), sedangkan balita yang tidak mengalami riwayat kontak lebih banyak pada kelompok kontrol (68,2%) dibandingkan dengan kelompok kasus (27,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-square diperoleh nilai p-value 0,000 artinya ada hubungan antara riwayat kontak dengan kejadian campak pada anak balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024. Hasil perhitungan OR memperlihatkan nilai 5.714, yang berarti balita yang melakukan kontak dengan penderita campak lain, 5.7 kali lebih mungkin mengalami campak dibandingkan balita yang tidak melakukan kontak dengan penderita campak lain.

6.2. Pembahasan

6.2.1. Gambaran Kejadian Campak

Kejadian campak di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh menunjukkan bahwa dari 88 responden terdapat 44 (50%) ibu yang memiliki balita menderita campak dan 44 (50%) ibu yang memiliki balita tidak menderita campak di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Tahun 2024.

Menurut pandangan peneliti kejadian campak di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh ini disebabkan oleh beberapa faktor pendukung antara lain pengetahuan ibu rendah, tidak mendapatkan imunisasi, tidak mendapatkan ASI Eksklusif dan kontak langsung dengan penderita lain.

Mayoritas balita yang terkena campak di wilayah Kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024 berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan. Sedangkan umur yang rentan paling banyak terjadi campak yaitu mulai dari umur 20-60 bulan. Gejala-gejala yang terjadi berupa demam, batuk, pilek, mata merah disertai dengan munculnya rash kemerahan di seluruh tubuh.

Komplikasi kejadian campak di Wilayah kerja Puskesmas Susoh pada balita tidak sampai menyebabkan kematian, akan tetapi terjadi komplikasi lainnya yang menyertai campak yaitu diare. Sebagaimana kita ketahui dilihat dari pandangan ilmu kesehatan masyarakat bahwasanya pencegahan bukan hanya dilakukan untuk mencegah seseorang meninggal dunia akan tetapi bagaimana menjadikan seseorang terhindar dari penyakit sebelum mereka sakit. Karena pada dasarnya

tugas kesmas yaitu menjaga serta melindungi orang-orang yang sehat agar tidak terpapar oleh kejadian penyakit.

Selain itu juga, Wilayah Susoh ini merupakan wilayah dengan kepadatan penduduk yang tinggi. Hal tersebut membuat proses penularan sangat cepat terjadi antara satu penderita dengan penderita lain. Banyak ibu-ibu balita yang membiarkan anak mereka berinteraksi dengan orang lain ketika proses penyembuhan campak belum sepenuhnya terjadi. Padahal pada saat tersebut proses penularan masih sangat besar atau rentan beresiko tertular kepada orang lain.

Menurut segitiga epidemiologi, suatu penyakit akan timbul karena dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu *Host* (pejamu), *Agent* (Kuman Penyakit) dan *Envirotmment* (Lingkungan). *Faktor Host* adalah faktor yang terdapat dalam diri manusia yang dapat mempengaruhi suatu penyakit dan perjalanan penyakit, seperti umur, jenis kelamin, status imuniasasi dan status gizi. *Faktor Agent* adalah suatu substansi yang keberadaannya mempengaruhi perjalanan 4 penyakit. *Faktor Envirotmment* adalah semua kondisi dan pengaruh luar yang mempengaruhi perkembangan organisme, seperti lingkungan fisik dan lingkungan biologis. Kejadian campak merupakan penyakit yang timbul akibat interaksi ketiga faktor tersebut (Evy Wisudariani, Rd.Halim,2018)

Dari hal tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwasanya hal tersebut yang membuat Susoh menjadi salah satu wilayah dengan angka prevelensi campak tertinggi dibandingkan dengan wilayah lainnya yang ada di Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

6.2.2. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Campak

Hasil uji statistik hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian campak dengan menggunakan chi- square di peroleh nilai p- value $0,003 < 0,05$ berarti (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian campak di wilayah penelitian. Hasil perhitungan OR juga memperlihatkan bahwa pengetahuan merupakan faktor resiko dari kejadian campak. Hal ini terlihat dari hasil perhitungan OR menunjukkan 4.173 (CI 1.709-10.188), artinya ibu yang berpengetahuan kurang baik tentang campak beresiko 4 kali lebih besar memiliki balita yang terkena campak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian campak pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Arbain nysak et al (2022) yang menemukan bahwa pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan kejadian campak. Penelitian ini juga melaporkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik sebanyak 5,05 kali lebih mungkin anak balitanya mengalami campak (OR 5,059). Hasil uji statistic diketahui bahwa nilai p-value = 0,001 yaitu $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Pengetahuan ibu tentang campak dapat mempengaruhi cara ibu dalam merawat anaknya. Semakin tinggi pengetahuan ibu terkait campak atau tentang suatu penyakit, maka akan semakin baik pula perilaku dalam merawat anaknya agar tidak terkena penyakit tersebut, sehingga ibu bisa melakukan kegiatan pencegahan, pengendalian dengan baik. Sebaliknya, jika pengetahuan ibu rendah maka perilaku

ibu tentang campak juga akan kurang baik, seperti tidak membawa anaknya ke posyandu, menganggap gejala demam adalah hal alamiah dari balita (Raihan, 2019).

Menurut pengamatan peneliti di lapangan banyak ibu-ibu anak balita yang masih berpengetahuan rendah terkait penyakit campak tersebut. Mereka beranggapan bahwa campak merupakan penyakit biasa yang memang akan terjadi ketika anak memasuki usia balita. Padahal sebenarnya, penyakit tersebut dapat dicegah dan tidak sampai menyebabkan kecacatan bahkan kematian kepada si anak. Selain itu juga dilihat dari hasil yang didapatkan bahwa memang masih banyak para ibu tersebut memiliki pendidikan terakhir SMP sebesar 28,4 %.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$. Hasil perhitungan OR menunjukkan 3,429, artinya ibu yang berpengetahuan kurang baik tentang campak beresiko 3 kali lebih besar memiliki balita yang terkena campak Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan kejadian campak. Dalam penelitian ini terlihat bahwa ibu yang berpengetahuan kurang baik lebih banyak dibandingkan ibu yang berpengetahuan baik. Ibu yang berpengetahuan kurang baik disebabkan oleh kurangnya mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan tentang kejadian campak (Rosada,2022).

Menurut asumsi penelitian, pengetahuan ibu yang baik disebabkan oleh pemahaman tentang penyakit infeksi menular yaitu campak hanya penyakit biasa yang meyerang anak-anak pada umumnya, akan tetapi ibu belum pernah tau bahwa

penyakit campak tersebut dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian. Hal ini juga disebabkan oleh pendidikan ibu yang masih banyak dalam kategori pendidikan menengah. Hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuan seseorang. Sebaliknya semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin kurang juga pengetahuan yang dimiliki (Halim, 2020).

6.2.3. Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian Campak

Hasil uji statistik hubungan status imunisasi ibu dengan kejadian campak dengan menggunakan chi- square di peroleh nilai p- value $0,010 < 0,05$ berarti (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian campak di wilayah penelitian. Hasil perhitungan OR juga memperlihatkan bahwa status imunisasi merupakan faktor resiko dari kejadian campak. Hal ini terlihat dari hasil perhitungan OR menunjukkan 3.444 (CI 1.424-8.333, artinya ibu yang tidak mengimunisasikan anaknya beresiko 3 kali lebih besar memiliki balita yang terkena campak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan status imunisasi ibu dengan kejadian campak pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ditha Fadhila, Selviana *et.,al* (2023). Yang menemukan bahwa status imunisasi berhubungan secara signifikan dengan kejadian campak. Penelitian ini juga melaporkan bahwa responden yang tidak diberikan imunisasi campak sebanyak 2,5 kali lebih mungkin anak balita nya mengalami campak (OR 2,522). Hasil uji statistic didapatkan nilai p- value = 0,003 yaitu $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Campak masuk dalam penyakit PD3I yaitu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). imunisasi campak disuntikkan pada anak berusia 9 bulan. Pemberian imunisasi campak bertujuan untuk membentuk kekebalan aktif pada anak terhadap penyakit campak sebelum virus tersebut menginfeksi tubuh anak secara alami dan berperan untuk menggantikan kekebalan maternal dari anak yang umumnya akan hilang daya proteksinya ketika umur 9 bulan. Sebelum adanya vaksin campak, sebanyak 2 juta kasus mortalitas yang diakibatkan oleh campak setiap tahunnya. Setelah adanya vaksin campak dan diberikan kepada masyarakat luar (anak-anak), pada tahun 200-2013 jumlah kasus campak menurun menjadi kurang dari 150 kasus per tahun. Selama tahun tersebut menunjukkan pemberian vaksin campak mampu menurunkan sekitar 15,6 juta atau 75% kematian akibat campak (Ditha Fadhila, Selviana *et.,al* 2023).

Setelah dilakukan wawancara dengan responden terkait imunisasi campak, banyak dari mereka tidak memberikan imunisasi anak-anak nya dengan alasan keluarga tidak mengizinkan khususnya suami sebagai kepala rumah tangga karena masih meragukan kehalalan vaksin tersebut. Bukan hanya imunisasi campak saja, akan tetapi imunisasi aktif lengkap lainnya pun tidak diberikan karena alasan yang telah disebutkan tadi. Ini yang menjadi penyebab rendahnya cakupan imunisasi campak di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayuningrum and Nur (2021). Yang menemukan bahwa status imunisasi berhubungan secara signifikan dengan kejadian campak. Penelitian ini juga melaporkan bahwa responden yang tidak diberikan imunisasi campak sebanyak 1,5 kali lebih mungkin anak balita nya

mengalami campak (OR 1,508). Hasil uji statistic didapatkan nilai p-value = 0,000 yaitu $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan status imunisasi dengan kejadian campak pada anak balita. Hal ini disebabkan karena balita dengan status imunisasi lengkap memiliki sistem kekebalan tubuh yang baik untuk mencegah terjadinya penyakit atau penularan penyakit, sebaliknya balita dengan status imunisasi tidak lengkap akan cenderung memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah sehingga memudahkan untuk terjadinya penyakit, maka cakupan peningkatan imunisasi akan berperan besar dalam upaya pemberantasan penyakit menular. Untuk mengurangi faktor yang meningkatkan mortalitas, diupayakan untuk melakukan imunisasi lengkap (Rahayuningrum and Nur, 2021).

Beberapa asumsi penelitian menyatakan bahwa pengevaluasi efektifitas vaksin campak sangat berpengaruh terhadap faktor resiko campak, diperkirakan mencapai 80% efektifitas vaksin campak terhadap kejadian campak, pemberian vaksin campak pada kelompok control mendapatkan perlindungan yang lebih tinggi, sedangkan ketika campak terjadi pada anak yang telah diimunisasi maka gejala ataupun sakit yang di alami tidak terlalu parah (Yonanda, 2022).

Imunisasi pada anak selain berperan sebagai proteksi terhadap penyakit juga memberikan manfaat besar terhadap kekebalan kelompok (*herd immunity*). Kekebalan kelompok adalah proteksi tidak langsung terhadap penyakit menular yang terjadi ketika suatu kelompok sudah terbentuk kekebalannya baik melalui vaksinasi maupun kekebalan yang diperoleh melalui infeksi sebelumnya. Maka dari itu anak dengan status imunisasi tidak lengkap beresiko memiliki imunitas tubuh

yang lebih rentan daripada anak dengan imunisasi lengkap (Rivianto, Hilmi and Salman, 2023).

6.2.4. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Kejadian Campak

Hasil uji statistik hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian campak dengan menggunakan chi- square di peroleh nilai p- value $0,006 < 0,05$ berarti (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian campak di wilayah penelitian. Hasil perhitungan OR juga memperlihatkan bahwa riwayat ASI Eksklusif merupakan faktor resiko dari kejadian campak. Hal ini terlihat dari hasil perhitungan OR menunjukkan 3.383 (CI 1.410-8.117) artinya ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya beresiko 3,3 kali lebih besar memiliki balita yang terkena campak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian campak pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Harisnal and Ediana (2022) yang menemukan bahwa ASI Eksklusif berhubungan secara signifikan dengan kejadian campak. Penelitian ini juga melaporkan bahwa responden yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 2,6 kali lebih mungkin anak balita nya mengalami campak (OR 2,667). Hasil uji statistic diketahui bahwa nilai p-value = 0,034 yaitu $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima (Harisnal and Ediana, 2019).

Rendahnya riwayat ASI Eksklusif dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi mereka yang bisa dikatakan berpenghasilan baik. Mayoritas masyarakat Susoh bermata pencarian sebagai nelayan motor boat besar yang dimana sekalinya mereka berlayar mencari ikan mampu membawa pulang puluhan ton bahkan

ratusan ton ikan. Daerah Susoh ini merupakan salah satu wilayah yang memiliki pelabuhan ikan terbesar se-Kabupaten Aceh Barat Daya. Dengan demikian mereka memiliki penghasilan yang baik dan membuat perilaku mereka yang beranggapan bahwa memberikan susu formula kepada anak lebih baik dibandingkan dengan ASI Eksklusif.

ASI memiliki manfaat yang banyak sekali bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, yaitu merupakan makanan alami yang sempurna, tersedia setiap saat dengan suhu yang sesuai, mengandung zat gizi sesuai dengan kebutuhan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sempurna, mengandung *Decosahexanoic Acid* (DHA) dan *Arachidonic Acid* (AA) merupakan asam lemak tak jenuh rantai panjang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal untuk kecerdasan bayi, mengandung zat-zat kekebalan untuk bayi terhadap berbagai penyakit infeksi, melindungi bayi dari alergi, aman dan terjamin kebersihannya karena langsung disusukan dalam keadaan segar, tidak pernah basi, dapat diberikan kapan saja dan di mana saja, membantu memperbaiki reflek menghisap, menelan dan pernafasan bayi (Depkes RI 2007).

Penelitian ini selaras dengan penelitian Mujiati dkk (2015), yang didapatkan p-value 0,038 ($p < 0,05$) sehingga ada hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian campak di Kecamatan Metro Pusat Lampung Tahun 2013-2014. Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein pada susu sapi. Oleh karena itu, anak dengan riwayat pemberian ASI selama 6 bulan atau dikatakan ASI eksklusif dapat terlindungi dari berbagai penyakit infeksi karena di dalam

tubuhnya sudah terbentuk beberapa zat yang dibutuhkan oleh tubuh sebagai sistem kekebalan (Andriani, 2017).

Menurut asumsi penelitian, adanya hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian campak karena ASI mengandung berbagai macam zat gizi yang diperlukan oleh tubuh . adanya asupan zat gizi tersebut menyebabkan anak memiliki daya tahan tubuh yang tinggi, sehingga mereka tidak mudah tertular kuman penyakit. Daya tahan tubuh tersebut juga akan semakin baik jika ibu juga memberikan imunisasi campak pada anak. Sebaliknya bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif menyebabkan kurangnya perlindungan kepada bayi karena tidak adanya zat-zat kekebalan tubuh yang terkandung di dalam ASI yang bisa melindungi bayi secara langsung untuk melawan serangan penyakit menular seperti campak. Hal ini menyebabkan bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif rentan terhadap penyakit infeksi seperti campak karena sistem imun dalam tubuh bayi tidak dapat melindungi bayi dari semua jenis penyakit terutama penyakit campak (Martini *et al.*, 2021).

6.2.5. Hubungan Riwayat Kontak Dengan Kejadian Campak

Hasil uji statistik hubungan riwayat kontak dengan kejadian campak dengan menggunakan chi- square di peroleh nilai p- value $0,000 < 0,05$ berarti (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat kontak dengan kejadian campak di wilayah penelitian. Hasil perhitungan OR juga memperlihatkan bahwa riwayat kontak merupakan faktor resiko dari kejadian campak. Hal ini terlihat dari hasil perhitungan OR menunjukkan 5.714 (CI 2.282–14.309) artinya anak balita yang melakukan kontak dengan penderita campak lainnya beresiko 5 kali lebih besar

memiliki balita yang terkena campak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan riwayat kontak dengan kejadian campak pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada 220 anak di Brooklyn Amerika Serikat didapatkan bahwa kontak dengan kasus campak adalah salah satu faktor yang dapat berhubungan dengan kejadian campak. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p - value = 0,038 > 0,05$. Hasil perhitungan OR menunjukkan 0,605 artinya ibu yang membiarkan anaknya berhubungan dengan penderita campak lainnya beresiko 0,605 kali lebih besar memiliki balita yang terkena campak. Penelitian ini juga menyebutkan sebanyak 52% kasus campak diakibatkan dari keluarga dirumah dan kontak dengan orang lain disekitar rumah. Dalam hal ini menjadikan isolasi, karantina, eksklusi di rumah tangga sesuai kebutuhan termasuk kegiatan penting di bidang kesehatan masyarakat dalam menanggapi wabah campak (Yonanda, 2022).

Riwayat kontak dengan penderita lain menjadi faktor utama kejadian campak di Susoh tersebut. Memang dapat dilihat bahwa perbedaan sosial di desa dengan perkotaan jauh sangat berbeda. Anak-anak di perkotaan cenderung banyak menghabiskan waktu bermain mereka di dalam rumah bersama keluarga sedangkan di perdesaan mereka lebih suka bergaul dengan teman-teman sekampung untuk bermain bersama-sama. Menurut informasi dari responden bahwasanya ketika seorang anak mengalami penyakit campak mereka tidak bisa melakukan aktifitas seperti sekolah, bermain ataupun aktifitas lainnya bersama teman-temannya. Setelah beberapa waktu tidak berjumpa dan ketika mereka merasakan bahwa

tubuh mereka sudah agak lumayan sembuh mereka langsung menjumpai temannya dan bermain bersama, padahal pada saat tersebut proses penularan masih sangat rentan terjadi. Dari hal tersebut lah proses penularan penyakit menjadikan riwayat kontak ini menjadi salah satu faktor resiko kejadian campak di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ratuela and Anneke A.Tahulending (2023) yang menemukan bahwa ASI Eksklusif berhubungan secara signifikan dengan kejadian campak. Penelitian ini juga melaporkan bahwa responden yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 3,2 kali lebih mungkin anak balita nya mengalami campak. Hasil uji statistic diketahui bahwa nilai $p\text{-value} = 0,034$ yaitu $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya bahwa besar resiko antara faktor riwayat kontak dengan penderita yang tidak ada riwayat kontak dengan teman sepermainan. Jadi, dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor resiko riwayat kontak dengan kejadian campak (Ratuela and , Anneke A.Tahulending, 2023).

Menurut asumsi penelitian, penularan virus campak dapat terjadi melalui droplet yang tersebar di udara melalui kontak dengan penderita sehingga riwayat kontak dapat menjadi faktor resiko. Hal ini dapat dikaitkan dengan virus campak yang memiliki masa inkubasi selama 7-18 hari saat anak terpapar virus. Mengingat masa puncak penularan penyakit campak yaitu pada 1-3 hari setelah timbul gejala. Sehingga apabila terjadi kontak antara anak dengan penderita campak pada fase prodromal maka resiko penularan campak akan lebih tinggi terlebih lagi jika kontak serumah. Berdasarkan fakta yang ditemukan dilapangan sebagian besar orang tua

ketika anak yang terkena campak sudah tidak demam akan membiarkan anaknya bermain, bersekolah atau aktivitas lainnya, padahal pada masa itu masih memungkinkan terjadi penularan dari penderita ke anak lainnya. Maka dari itu menyebabkan tingginya kontribusi riwayat kontak terhadap kejadian campak pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023 (Alamsyah *et al.*, 2020).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 30 Januari s/d 17 Februari 2024 pada 88 responden tentang kejadian campak pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya. Berdasarkan pengetahuan ibu, status imunisasi, riwayat ASI Eksklusif dan riwayat kontak, maka penelitian ini dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu kurang baik dengan kejadian campak pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024. Hasil uji statistic p-value = 0.003. Hasil perhitungan OR menunjukkan 4.173, maka dapat dikatakan pengetahuan ibu yang tidak baik memiliki faktor resiko sebesar 4 kali lebih besar terhadap kejadian campak dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang baik.
2. Ada hubungan yang bermakna antara tidak mendapatkan status imunisasi campak dengan kejadian campak pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024. Hasil uji statistic p-value = 0.010. Hasil perhitungan OR menunjukkan 3,444, maka dapat dikatakan ibu yang tidak memberikan imunisasi campak memiliki faktor risiko 3 kali lebih besar terhadap kejadian campak dibandingkan ibu yang memberikan imunisasi.

3. Ada hubungan yang bermakna antara tidak mendapatkan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian campak pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024. Hasil uji statistic $p\text{-value} = 0.006$. Hasil perhitungan OR menunjukkan 3.383, maka dapat dikatakan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif memiliki faktor risiko sebesar 3 kali lebih besar terhadap kejadian campak dibandingkan ibu yang memberikan ASI Eksklusif.
4. Ada hubungan yang bermakna antara terjadinya riwayat kontak dengan penderita campak lain dengan kejadian campak pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024. Hasil uji statistic $p\text{-value} = 0.000$. Hasil perhitungan OR menunjukkan 5.714, maka dapat dikatakan anak balita yang melakukan kontak dengan penderita campak memiliki faktor risiko sebesar 5 kali lebih besar terhadap kejadian campak dibandingkan dengan anak balita yang tidak melakukan kontak dengan penderita campak.

7.2. Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat terutama ibu tentang bahaya penyakit menular yaitu campak dan juga pentingnya imunisasi campak kepada anak balita dengan membuat baliho, poster, leaflet yang berisi informasi terkini tentang informasi campak serta memberikan pelatihan kepada petugas kesehatan yang berada di puskesmas tentang informasi terkini sehingga cakupan imunisasi campak sampai mencapai target nasional.

2. Bagi Puskesmas Susoh

Diharapkan untuk dapat meningkatkan penyuluhan dan sosialisasi kepada masyarakat khususnya terhadap ibu-ibu yang memiliki anak balita akan bahaya penyakit campak, pencegahan sebelum penyakit tersebut timbul dan penanganan terhadap efek samping yang ditimbulkan. Selain itu juga, petugas kesehatan harus memberikan edukasi akan pentingnya imunisasi campak sebagai langkah preventif untuk membentuk sistem kekebalan si anak melawan penyakit menular tersebut.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan kajian lanjut terkait kejadian campak dengan menambah variabel lain yang diduga berhubungan dengan kejadian campak tersebut seperti pengaruh faktor

lingkungan, faktor pelayanan kesehatan maupun faktor-faktor lain yang memungkinkan terjadinya penyakit campak tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, A. *et al.* (2020) 'Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan Determinan Kejadian Campak Pada Anak Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru', *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(2), pp. 202–215. Available at: <http://doi.org/10.22216/jen.v5i2.4476>.]
- Amri, S. (2018) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Campak Pada Balita Di Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat', *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 3(1), pp. 1–11.
- Andriani, L. (2017) 'Relationship Between Children Under Five Years Characteristics, Age While Measles Immunization, History of Exclusive Breastfeeding with Clinical Measles', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), p. 195. doi: 10.20473/jbe.v5i22017.195-206.
- Ardhiansyah, F., Budhi R, K. and Suwondo, A. (2020) 'Faktor Yang Mempengaruhi Klb Campak Anak Usia Sekolah Dasar', *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(1), p. 1. doi: 10.33366/jc.v8i1.1202.
- Arianto, M. *et al.* (2018) 'Beberapa Faktor Risiko Kejadian Campak Pada Balita di Kabupaten Sarolangun', *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 3(1), p. 41. doi: 10.14710/jekk.v3i1.3127.
- Astuti, D. and Hartini, S. (2017) 'Hubungan Pengetahuan Dan Status Imunisasi Dengan Tingkat Kejadian Campak Di Wilayah Puskesmas Kayen Kabupaten Pati', *Prosiding Health Event For All*, 1, pp. 126–133.
- Basuki, K. (2019) 'Vaksin Campak', *ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Dillyana, T. A. (2019) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Persepsi Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Di Wonokusumo', *Jurnal PROMKES*, 7(1), p. 67. doi: 10.20473/jpk.v7.i1.2019.67-77.
- Harisnal, H. and Ediana, D. (2019) 'Determinan Kejadian Campak Pada Anak Usia Balita di Kota Bukittinggi', *Jurnal Endurance*, 4(1), p. 162. doi: 10.22216/jen.v4i1.3326.
- Klinik, D. I. and Sunggal, P. (2023) 'J i d a n', *Simulasi Model Epidemi Discrete Time Markov Chain Susceptible Exposed Infected Recovered (DTMC SEIR) Pada*

Penyabaran Penyakit Campak, 3, pp. 112–118.

Martini, M. *et al.* (2021) 'Manajemen Bencana', (November), pp. 1–183.

Maryati Sutarno and Noka Ayu Putri Liana (2019) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa', *Jurnal Antara Keperawatan*, 2(2), pp. 44–50. doi: 10.37063/antaraperawat.v2i2.76.

Momomuat, S., Ismanto, A. and Kundre, R. (2014) 'Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi campak dengan kepatuhan melaksanakan imunisasi di Puskesmas Kawangkoan', *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(2), pp. 1–8.

Nisa, S. F. *et al.* (2022) 'menggunakan analisis kestabilan dan solusi numeriknya . Selanjutnya , pada tahun', 16(1).

Nurhikmah, N. *et al.* (2022) 'Penyuluhan Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Kapasa Kota Makassar', *COVIT (Community Service of Health)*, 2(1), pp. 12–19. doi: 10.31004/covit.v2i1.3891.

Pratiwi, E. N., Nurjanah, S. and Windiyani, W. (2020) 'Penyuluhan Kesehatan Tentang Stimulus Pemberian ASI Eksklusif Dengan Media Leaflet Di Posyandu Tanggul Asri Rw 08 Desa ...', *Jurnal Salam Sehat ...*, 1(2), pp. 26–31.

Purnamaningsih, I., Adi, M. S. and Dian, L. (2018) 'Relationship History Status of BTA + Contact on Events Child TB (Study at the Semarang Regional Public Health Center) (Hubungan Status Riwayat Kontak Bta+ Terhadapkejadian Tb Anak(Studi Di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Semarang))', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), pp. 273–278.

Rahayuningrum, D. C. and Nur, S. A. (2021) 'Hubungan Status Gizi Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita Kota Padang', *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 7(1). doi: 10.36053/mesencephalon.v7i1.247.

Ratuela, J. E. and , Anneke A.Tahulending, M. K. (2008) 'Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Manado, Jl. R. W. Mongisidi Malalayang II', *JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut)*, 3(1), pp. 149–156.

Rivianto, F. A., Hilmi, I. L. and Salman, S. (2023) 'Review : Tingkat Efektivitas Imunisasi Campak Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Campak Di Indonesia', *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 6(1), pp. 15–25. doi: 10.36490/journal-jps.com.v6i1.3.

- Ruminem, R. *et al.* (2023) 'Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Campak Pada Bayi Usia 6 – 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja Samarinda', *journal of Nursing Innovation*, 2(3), pp. 90–96.
- Salamah, U. and Prasetya, P. H. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), pp. 199–204. doi: 10.33024/jkm.v5i3.1418.
- Samutri, E. (2019) 'Hubungan status paritas', *hubungan pemberian imunisasi dasar dengan tumbuh kembang bayi (0-1 tahun)*, XI(2), pp. 258–261.
- Septarini, N. W. (2017) 'Metode Pengendalian Penyakit Menular', *Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana*, p. 53.
- Teti, A. Y. and Jannah, M. (2022) 'Determinan Yang Berhubungan dengan Imunisasi Campak di Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang Tahun 2021', *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 12(1), pp. 17–23. doi: 10.52643/jbik.v12i1.2042.
- Yonanda, V. (2022) 'Tatalaksana Campak', *Jurnal Medika Utama*, 03(02), pp. 402–406.
- Yuliani, Y. (2019) 'Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Campak Rubella (MR) pada Bayi Usia 24 Bulan', *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(01), pp. 1–11. doi: 10.33221/jiki.v9i01.208.
- Zhou, Yang and Wang (2020) 'MANFAAT IMUNISASI CAMPAK PADA BALITA', *file:///C:/Users/VERA/Downloads/ASKEP_AGREGAT_ANAK_and_REMAJA_PR INT.docx*, 21(1), pp. 1–9.

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalammu'alaikum Wr.Wb.

Saya Alna Feradika, atas nama peneliti mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan Ibu, Status Imunisasi, Riwayat Asi Eksklusif dan Riwayat Kontak Dengan Kejadian Campak Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023. Hasil dari penelitian ini diharap kann dapat dijadikan dasar informasi tentang Hubungan Pengetahuan Ibu, Status Imunisasi, Riwayat ASI Eksklusif dan Riwayat Kontak Dengan Kejadian Campak Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.

Keikutsertaan ibu dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan dapat menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, tenaga Kesehatan dan masyarakat luas. Responden yang setuju ikut partisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani persetujuan responden, maka responden tersebut akan diwawancarai oleh saya sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terimakasih atas ketersediaan ibu untuk menjadi responden. Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia dihubungi kembali.

Susoh, / /2023

Responden

Nama :

Tanda Tangan :



Peneliti

Nama :

Tanda Tangan :



KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, STATUS IMUNISASI, RIWAYAT ASI EKSLUSIF DAN RIWAYAT KONTAK DENGAN KEJADIAN CAMPAK PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUSOH KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023

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 satu jawaban yang menurut anda paling sesuai dengan kondisi yang dialami dengan memberikan tanda (✓) pada kotak yang tersedia.
4. Jawaban yang anda berikan dijamin kerahasiannya.

Tanggal Pengisian :

No Responden :

B. Data Umum

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

C. Karakteristik Balita

1. Nama Balita :
2. Jenis Kelamin :
Umur Anak Balita :tahun
(terkena campak)
3. Sampel : ☐ Kasus
☐ Kontrol

D. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu mengenai Campak

Pilihlah jawaban pertanyaan di bawah ini dengan cara melingkari jawaban yang menurut anda paling benar.

1. Ruam merah muda yang diawali pada wajah dengan cepat menyebar ke punggung dan lalu lengan, kaki dan seluruh badan merupakan tanda-tanda dari infeksi....?
 - a. CMV
 - b. Hepatitis
 - c. Campak
 - d. Diabetes mellitus
 - e. Cacar air
2. Dibawah ini yang paling beresiko terkena penyakit campak adalah...?
 - a. Orang dewasa
 - b. Lansia
 - c. Balita
 - d. Ibu hamil
 - e. Ibu menyusui
3. Campak disebabkan oleh virus campak yang ditularkan melalui.....?
 - a. Darah
 - b. Air
 - c. Udara
 - d. Jarum suntik
 - e. ASI
4. Berikut merupakan gejala awal yang dialami penderita campak, kecuali...?
 - a. Timbulnya ruam kemerahan di wajah dan bisa menyebar hampir ke seluruh bagian tubuh
 - b. Batuk, pilek dan demam
 - c. Sering kali muncul bercak keputihan di mulut
 - d. Daya tahan tubuh melemah
 - e. Mual muntah dengan gangguan lambung
5. Manifestasi klinis penyakit campak yang tampak pada stadium prodromal dimana terdapat gejala klinis khas berupa batuk, pilek, kongjungtivitis dan demam dapat berlangsung selama...?
 - a. 1-2 hari
 - b. 2-3 hari
 - c. 2-4 hari
 - d. 2-5 hari
 - e. 1-3 hari

6. Campak umumnya disebabkan oleh ...?
 - a. Cacing
 - b. Virus
 - c. Bakteri
 - d. Kuman
 - e. Mamalia
7. Campak dapat dicegah dengan...?
 - a. Makan makanan yang bergizi
 - b. Menjaga jarak
 - c. Di imunisasi
 - d. Berjemur dibawah sinar matahari
 - e. Semua benar
8. Di bawah ini yang termasuk kepada komplikasi campak yang paling serius adalah...?
 - a. Diare
 - b. Kematian
 - c. Pneumonia (radang paru-paru)
 - d. Tiroid (benjolan di leher)
 - e. Encephalitis (radang otak)
9. Apabila cacar tumbuh di area mata apakah yang dapat terjadi...?
 - a. Alergi pada mata
 - b. Sakit mata
 - c. Kebutaan
 - d. Infeksi pada kornea mata
 - e. Semua benar
10. Campak adalah penyakit infeksi menular melalui saluran nafas yang disebabkan oleh virus. Anak dan orang dewasa yang belum pernah mendapatkan imunisasi campak atau yang belum pernah mengalami penyakit ini bersiko tinggi tertular. Diantaranya penyakit bahaya di bawah ini, penyakit manakah yang disebabkan oleh virus campak...?
 - a. Radang tenggorokan
 - b. Radang paru
 - c. Radang usus
 - d. Radang lambung
 - e. Radang sendi

E. Kelengkapan Imunisasi

LEMBAR OBSERVASI
STATUS KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI

[illegible]

(MR) No Batch:															
DPT-Hip-HB Lanjutan No Batch:															
Campak - Rubella (MR) lanjutan No Batch:															

Keterangan:

	Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar
	Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar
	Waktu pemberian imunisasi dasar bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
	Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar

F. Riwayat ASI Eksklusif

Petunjuk:

Isilah pernyataan di bawah ini dengan memberi tanda (✓) pada jawaban anda anggap sesuai dengan diri anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah pernah disusui atau diberi ASI (Air Susu Ibu)?		
2.	Apakah sebelum disusui yang pertama kali atau sebelum ASI keluar/lancar pernah diberi minuman (cairan) atau makanan selain ASI?		
3.	Apakah sejak lahir pernah diberi minuman (cairan) dan/atau makanan?		

4.	Apakah hanya mendapatkan air susu ibu (ASI) saja dan tidak diberi minuman (cairan) atau makanan selain ASI?		
5.	Apakah sesaat setelah bayi lahir, diletakkan di dada/perut ibu dengan kulit ibu melekat pada kulit bayi?		
6.	Apakah saat ini masih disusui/diberi ASI?		

G. Riwayat Kontak

Petunjuk:

Isilah pernyataan di bawah ini dengan memberi tanda (✓) pada jawaban anda anggap sesuai dengan diri anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Sebelum menderita campak, apakah dalam keluarga ada yang mengalami gejala campak seperti : ruam merah pada wajah dan menyebar ke seluruh tubuh ?		
2.	Jika ya, Apakah anak ibu serumah dengan penderita tersebut?		
3.	Sebelum menderita campak, apakah mempunyai teman atau tetangga yang mengalami gejala campak seperti : ruam merah pada wajah dan menyebar ke seluruh tubuh ?		
4.	Apakah pernah berhubungan atau kontak langsung dengan penderita campak?		

5.	Bagaimana setelah berhubungan atau kontak dengan penderita campak langsung muncul gejala seperti: ruam merah pada wajah dan menyebar ke seluruh tubuh ?		
----	---	--	--

LAMPIRAN 1**Data Anak Balita Yang mengalami Campak Di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Tahun 2023**

No	Nama	Jenis kelamin	Tahun	Bulan	Alamat	Kecamatan	Nama orang tua/wali
1	DAR	Pr	5	0	Ds. Padang baru	Susoh	SD
2	MW	Pr	3	4	Ds. Panjang baru	Susoh	RW
3	SM. AB	Lk	4	0	Ds. Ladang	Susoh	SAM
4	MA	Lk	5	0	Ds. Palak hulu	Susoh	ED
5	SA	Pr	4	5	Ds. Padang baru	Susoh	KS
6	MP	Lk	4	8	Ds. Padang baru	Susoh	KD
7	MK	Lk	5	0	Ds. Ladang	Susoh	AM
8	FGM	Lk	4	0	Ds. Durian rampak	Susoh	FZ
9	FRM	Lk	4	5	Ds. Durian rampak	Susoh	FZ
10	FRR	Lk	3	9	Ds. Palak kerambil	Susoh	ZF
11	WQ	Pr	4	0	Ds. Lampoh drien	Susoh	SA
12	MF	Lk	2	6	Ds. Rubek meupayong	Susoh	JD
13	UA	Pr	5	0	Ds. Menasah	Susoh	DS
14	FZ	Pr	2	0	Ds. Ladang	Susoh	FS
15	OAM	Lk	1	3	Ds. pulau kayu	Susoh	MM
16	KN	Pr	1	3	Ds. pawoh	Susoh	MS
17	AAA	Pr	3	2	Ds. Pawoh	Susoh	YE
18	AM	Pr	5	0	Ds. Blang dalam	Susoh	YN

19	M	Lk	4	5	Ds. Kepala Bandar	Susoh	AS
20	RR	Lk	2	2	Ds. Gelima jaya	Susoh	ES
21	MR	Pr	5	0	Ds. Rubek meupayong	Susoh	ML
22	ZA	Pr	2	9	Ds. Rubek meupayong	Susoh	NS
23	MRF	Lk	2	0	Ds. Padang panjang	Susoh	RL
24	AK	Pr	3	6	Ds. Pawoh	Susoh	KD
25	AK	Pr	2	9	Ds. Padang baru	Susoh	RS
26	RDS	Lk	4	7	Ds. Padang baru	Susoh	DR
27	NF	Pr	5	0	Ds.gadang	Susoh	AM
28	WK	Pr	2	0	Ds. Meunasah	Susoh	JD
29	M	Pr	2	11	Ds. Cot mancang	Susoh	MB
30	QKI	Pr	5	0	Ds. Rubek meupayong	Susoh	NW
31	MYH	Lk	4	4	Ds. Tengah	Susoh	SK
32	FY	Pr	4	5	Ds. Cot mancang	Susoh	ZM
33	MM	Pr	5	0	Ds. Kepala Bandar	Susoh	BM
34	TRF	Lk	2	0	Ds. Kepala banda	Susoh	ZS
35	RS	Lk	4	0	Ds.cot mancang	Susoh	IM
36	MI	Lk	2	9	Ds.padang baru	Susoh	-
37	NO	Pr	5	0	Ds. Pawoh	Susoh	ZK
38	AKN	Pr	4	0	Ds.rubek meupayong	Susoh	MD
39	FA	Lk	1	0	Ds. Pnjang baru	Susoh	RL
40	KN	Pr	4	0	Ds. Lampoh drien	Susoh	KJ

41	AR	Lk	1	0	Ds. Padang baru	Susoh	YR
42	GRH	Lk	2	0	Ds. Baharu	Susoh	HN
43	VA	Pr	2	5	Ds. Rubek meupayong	Susoh	MD
44	AF	Lk	1	0	Ds. Durian rampak	Susoh	MZ

TABEL SKOR

No	Variabel Penelitian	No.Urut Penelitian	Pilihan Jawaban		Total Skor	Keterangan
			Ya	Tidak		
1	kejadian Campak	1	1	0		- Kasus, jika balita pernah menderita campak - Kontrol , jika balita tidak pernah menderita campak

No	Variabel Penelitian	No.Urut Penelitian	Pilihan Jawaban					Total Skor	Keterangan
			A	B	C	D	E		
2	Pengetahuan Ibu	1	0	0	1	0	0		Baik: Jika pengetahuan responden memahami dengan jelas terkait penyakit campak dan mendapatkan skor >5 Kurang Baik : Imunisasi Campak Jika pengetahuan responden memahami dengan jelas terkait penyakit campak dan mendapatkan skor <5
		2	0	0	1	0	0		
		3	0	0	1	0	0		
		4	0	0	0	0	1		
		5	0	0	1	0	0		
		6	0	1	0	0	0		
		7	0	0	1	0	0		
		8	0	1	0	0	0		
		9	0	0	1	0	0		
		10	0	1	0	0	0		

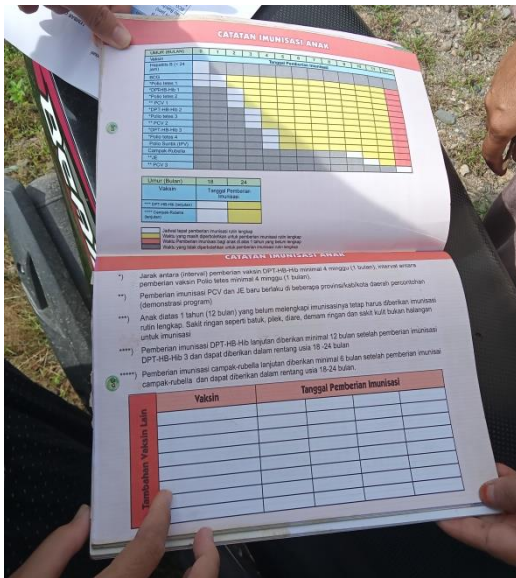
No	Variabel Penelitian	No.Urut Penelitian	Pilihan Jawaban		Total Skor	Keterangan
			Ada	Tidak		
3	Status imunisasi	1	1	0		- Diimunisasi : jika anak sudah mendapatkan imunisasi campak berdasarkan buku KIA dilihat tanggal pemberian imunisasi campak. - Tidak diimunisasi: jika anaktidak mendapatkan imunisasi campak berdasarkan buku KIA dilihat tidak adanya tanggal pemberian imunisasi campak .
No	Variabel Penelitian	No.Urut Penelitian	Pilihan Jawaban		Total Skor	Keterangan
			Ada	Tidak		
4	Riwayat Asi eksklusif	1	1	0		- ASI eksklusif, jika balita memperoleh ASI Eklusif dan memperoleh skor >2 - Tidak ASI eksklusif, jika balita tidak memperoleh ASI Eklusif dan memperoleh skor <3
		2	1	0		
		3	1	0		
		4	1	0		
		5	1	0		
		6	1	0		
No	Variabel Penelitian	No.Urut Penelitian	Pilihan Jawaban		Total Skor	Keterangan
			Ada	Tidak		
5	Riwayat Kontak	1	1	0		- Ada kontak, jika mengalami kontak dan memperoleh skor >2 - Tidak ada kontak, jika balita tidak mengalami kontak dan memperoleh skor <3
		2	1	0		
		3	1	0		
		4	1	0		
		5	1	0		

Lampiran 2 Dokumentasi











LAMPIRAN 3 ANALISIS UNIVARIAT & BIVARIAT

Kategori

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kasus	44	50.0	50.0	50.0
	Kontrol	44	50.0	50.0	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Umur Anak Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	UMUR 12-24 BULAN	28	31.8	31.8	31.8
	UMUR 25-60 BULAN	60	68.2	68.2	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Anak Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	48	54.5	54.5	54.5
	Perempuan	40	45.5	45.5	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Umur Ibu Anak Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	UMUR 20-30	59	67.0	67.0	67.0
	UMUR 31-40	29	33.0	33.0	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Pendidikan Ibu Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PT	27	30.7	30.7	30.7
	SMA	36	40.9	40.9	71.6
	SMP	25	28.4	28.4	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	75	85.2	85.2	85.2
	PNS	13	14.8	14.8	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	47	53.4	53.4	53.4
	Baik	41	46.6	46.6	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Status Imunisasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Imunisasi	49	55.7	55.7	55.7
	Imunisasi	39	44.3	44.3	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Riwayat Asi Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Asi Eksklusif	45	51.1	51.1	51.1
	Asi Eksklusif	43	48.9	48.9	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Riwayat Kontak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada Kontak	42	47.7	47.7	47.7
	Ada Kontak	46	52.3	52.3	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu * Campak

		Campak		Total
		Campak	Tidak Campak	
Pengetahuan Ibu	Kurang Baik	Count	31	16
		% within Campak	70.5%	36.4%
	Baik	Count	13	28
		% within Campak	29.5%	63.6%
Total	Count		44	44
	% within Campak		100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.275 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.951	1	.003		

Likelihood Ratio	10.489	1	.001		
Fisher's Exact Test				.003	.001
Linear-by-Linear Association	10.158	1	.001		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan Ibu (Kurang Baik / Baik)	4.173	1.709	10.188
For cohort Campak = Campak	2.080	1.269	3.409
For cohort Campak = Tidak Campak	.498	.318	.781
N of Valid Cases	88		

Status Imunisasi * Campak

			Campak		
				Tidak	
			Campak	Campak	Total
Status Imunisasi	Tidak Imunisasi	Count	31	18	49
		% within Campak	70.5%	40.9%	55.7%
	Imunisasi	Count	13	26	39
		% within Campak	29.5%	59.1%	44.3%
Total	Count		44	44	88
	% within Campak		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.782 ^a	1	.005		
Continuity Correction ^b	6.631	1	.010		
Likelihood Ratio	7.908	1	.005		
Fisher's Exact Test				.010	.005
Linear-by-Linear Association	7.694	1	.006		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Imunisasi (Tidak Imunisasi / Imunisasi)	3.444	1.424	8.333
For cohort Campak = Campak	1.898	1.160	3.106
For cohort Campak = Tidak Campak	.551	.359	.846
N of Valid Cases	88		

Riwayat Asi Eksklusif * Campak

		Campak		Total
		Campak	Tidak Campak	
Riwayat Asi Eksklusif	Tidak Asi Eksklusif	Count	29	16
		% within Campak	65.9%	36.4%
	Asi Eksklusif	Count	15	28
		% within Campak	34.1%	63.6%
Total	Count		44	44
	% within Campak		100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.686 ^a	1	.006		
Continuity Correction ^b	6.549	1	.010		
Likelihood Ratio	7.802	1	.005		
Fisher's Exact Test				.010	.005
Linear-by-Linear Association	7.598	1	.006		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 21.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Riwayat Asi Eksklusif (Tidak Asi Eksklusif / Asi Eksklusif)	3.383	1.410	8.117
For cohort Campak = Campak	1.847	1.163	2.934
For cohort Campak = Tidak Campak	.546	.348	.856
N of Valid Cases	88		

Riwayat Kontak * Campak Crosstab

			Campak		Total
			Campak	Tidak Campak	
Riwayat Kontak	Ada Kontak	Count	32	14	46
		% within Campak	72.7%	31.8%	52.3%
	Tidak Ada Kontak	Count	12	30	42
		% within Campak	27.3%	68.2%	47.7%
Total	Count		44	44	88
	% within Campak		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	14.758 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.164	1	.000		
Likelihood Ratio	15.205	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.590	1	.000		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 21.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Riwayat Kontak (Ada Kontak / Tidak Ada Kontak)	5.714	2.282	14.309
For cohort Campak = Campak	2.435	1.455	4.075
For cohort Campak = Tidak Campak	.426	.264	.686
N of Valid Cases	88		



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831 LAM-PTKes Akreditasi IN 2022

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Bataoh, Luing Bata, Banda Aceh 23245

Telp/Fax: 0651-31054 0651-31053

Website: <http://fkm.umma.ac.id> - Email: fkm@umma.ac.id

No : 269.b/UM.FKM.M/I/2024

Lamp : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya
di

Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama : Alna Feradika

NPM : 2007110114

Peminatan : Epidemiologi

Judul Skripsi : "HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, STATUS IMUNISASI, RIWAYAT ASI EKSLUSIF DAN RIWAYAT KONTAK DENGAN KEJADIAN CAMPAK PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUSOH KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023"

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 15 Januari 2024

Dekan,

Dr. Baiturrahman Ibrahim, SKM, MPH
NIK: 19811029 200603 1001



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BARAT DAYA
DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS SUSOH

Jalan Letkol H.BB Djalal Desa Padang Baru Kec.Susoh Kode Pos 23765
Email : puskesmassusoh@gmail.com

Nomor : 097 / 1 / 2024
Lampiran : -
Perihal : **Balasan Izin Pengambilan Data Awal**

Susoh, 29 Januari 2024
Yang Terhormat :
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Aceh Barat Daya
di -
Tempat

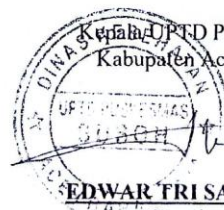
Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Puskesmas Susoh Kecamatan
Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya,dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : ALNA FERADIKHA
Nim : 2007110114
Fakultas :Universitas Muhammadiyah Aceh Fakultas Kesehatan
Masyarakat

Benar yang nama tersebut diatas telah melaksanakan pengambilan Data Awal
dengan judul “ HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, STATUS
IMUNISASI,RIWAYAT ASI EKSKLUSIF DAN RIWAYAT KONTAK
DENGAN KEJADIAN CAMPAK PADA ANAK BALITA DI WILAYAH
KERJA UPTD PUSKESMAS SUSOH KABUPATEN ACEH BARAT DAYA
TAHUN 2023”.

Demikian surat ini saya buat dengan sebenarnya, smoga dapat dipergunakan
dengan seperlunya.


Kepala UPTD Puskesmas Susoh
Kabupaten Aceh Barat Daya
EDWAR TRI SAPUTRA, S.K.M



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BARAT DAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SUSOH

Jalan Letkol H.BB Djalal Desa Padang Baru Kec.Susoh Kode Pos 23765
Email puskesmassusoh@gmail.com

Nomer : 047 /I/ 2024
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Susoh, 29 Januari 2024

Yang Terhormat :
Universitas Muhammadiyah Aceh
Fakultas Kesehatan Masyarakat
di
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala UPTD Puskesmas Susoh Kecamatan Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : ALNA FERADIKHA
NPM : 2007110114
Prodi : Kesehatan Masyarakat

Benar yang nama tersebut diatas telah kami setuju untuk melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Susoh sebagai syarat penyusunan Proposal atau skripsi dengan judul " HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, STATUS IMUNISASI, RIWAYAT ASI EKSLUSIF DAN RIWAYAT KONTAK DENGAN KEJADIAN CAMPAK PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUSOH KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023".

Demikianlah Surat ini saya buat dengan sebenarnya, semoga dapat dipergunakan dengan seperlunya.

Kepala UPTD Puskesmas Susoh
Kabupaten Aceh Barat Daya

EDWAR TRI SAPUTRA, S.K.M.
Pangkat. Penata
NIP. 19740611 200012 1 002



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BARAT DAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SUSOH

Jalan Letkol H.BB Djalal Desa Padang Baru Kec.Susoh Kode Pos 23765
Email : puskesmassusoh@gmail.com

Susoh, 16 Februari 2024

Nomor : 800/074/11/2024
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (satu) Eks
Hal : Surat Keterangan Selesai Penelitian

Yang Terhormat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Fakultas Kesehatan Masyarakat
di

Banda Aceh

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala UPTD Puskesmas Susoh Kecamatan Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : ALNA FERADIKA
NPM : 2007110114
Jenis Kelamin : Perempuan
Universitas/Prodi : Universitas Muhammadiyah Aceh / Kesehatan Masyarakat
Peminatan : S-1 Epidemiologi

Benar yang nama tersebut diatas telah selesai melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Susoh mulai tanggal 30 Januari s/d 17 Februari 2024, untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Skripsi yang berjudul "HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, STATUS IMUNISASI, RIWAYAT ASI EKSLUSIF DAN RIWAYAT KONTAK DENGAN KEJADIAN CAMPAK PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUSOH KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023"

Demikian Surat ini saya buat dengan sebenarnya, semoga dapat dipergunakan dengan seperlunya.

Kepala UPTD Puskesmas Susoh
Kabupaten Aceh Barat Daya

EDWAR TRI SAPUTRA, S.K.M.
Pangkat. Penata
NIP. 19740611 200012 1 002