

Determinan Kelengkapan Imunisasi Campak pada Anak Balita di Kelurahan Naikolan

Mariana Paulina Putri Billa

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kupang, Indonesia; marianabilla.2751@gmail.com (koresponden)

Muntasir

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kupang, Indonesia; muntasir@staf.undana.ac.id

Tadeus Andreas Lada Regaletha

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kupang, Indonesia; tadeus.regaletha@staf.undana.ac.id

ABSTRACT

Completeness of measles immunization is effective in preventing transmission of measles so that its coverage needs to be increased. The purpose of this study was to analyze factors related to the status of completeness of measles immunization in children under five in Naikolan Village. This type of research was a quantitative study with a cross-sectional design. The research sample was mothers with toddlers aged 24-35 months who live in the Naikolan Village area, with a sample size of 54 people, who were selected by purposive sampling technique. The variables studied included the mother's level of knowledge, mother's occupation, income, husband's support, health worker support, and measles immunization completeness status. Bivariate analysis was performed using the Chi-square test or Fisher's exact test. The results showed that the p-value for each factor was mother's level of knowledge = 0.484, mother's occupation = 0.176, income = 1.000, and husband's support = 0.413, support from health workers = 0.006. Furthermore, it was concluded that the factor associated with the completeness status of measles immunization was the support of health workers. It is hoped that health workers at the Sikumana Health Center and Naikolan Pustu will improve the quality of services, especially in providing service support for mothers who have children under five to complete the status of measles immunization in children under five in Naikolan Village.

Keywords: immunization; measles; toddler; health workers

ABSTRAK

Kelengkapan imunisasi campak efektif untuk mencegah penularan penyakit campak sehingga perlu ditingkatkan cakupannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan status kelengkapan imunisasi campak pada anak balita di Kelurahan Naikolan. Jenis penelitian ini adalah studi kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian adalah ibu yang mempunyai anak balita berusia 24-35 bulan yang berdomisili di wilayah Kelurahan Naikolan, dengan ukuran sampel 54 orang, yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Variabel yang diteliti meliputi tingkat pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, dan status kelengkapan imunisasi campak. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi-square* atau *Fisher's exact test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p untuk masing-masing faktor adalah tingkat pengetahuan ibu = 0,484, pekerjaan ibu = 0,176, pendapatan = 1,000, dan dukungan suami = 0,413, dukungan petugas kesehatan = 0,006. Selanjutnya disimpulkan bahwa faktor yang berhubungan dengan status kelengkapan imunisasi campak adalah dukungan petugas kesehatan. Diharapkan petugas kesehatan di Puskesmas Sikumana dan Pustu Naikolan meningkatkan kualitas pelayanan khususnya dalam memberikan dukungan pelayanan bagi ibu yang memiliki anak balita untuk kelengkapan status imunisasi campak pada anak balita di Kelurahan Naikolan.

Kata kunci: imunisasi; campak; balita; petugas kesehatan

PENDAHULUAN

Penyakit campak merupakan penyakit yang sangat menular, dapat mengakibatkan komplikasi yang cukup serius terutama pada anak dengan faktor risiko kurang gizi, defisiensi vitamin A, dan anak dengan sistem kekebalan tubuh lemah, bahkan menyebabkan kematian pada anak balita. ⁽¹⁾ Adapun karena penularannya, diperkirakan 9 dari 10 orang yang tidak divaksin atau belum terkena campak akan rentan terinfeksi apabila terpapar virus campak. ⁽²⁾ Imunisasi merupakan salah satu upaya yang cukup efektif dan murah untuk mencegah penyakit campak serta terbukti secara signifikan telah mencegah kematian dan menurunkan risiko kecacatan akibat campak pada balita. ⁽¹⁾ Dalam rangka eliminasi campak di Indonesia tahun 2023, maka diterapkan kebijakan untuk mencapai serta mempertahankan cakupan imunisasi campak yang tinggi minimal 95% pada dosis pertama dan kedua secara merata di setiap kabupaten/kota untuk mencapai dan mempertahankan kekebalan masyarakat (*herd immunity*) agar tetap tinggi sehingga dapat memutus rantai penularan campak. ⁽³⁾

Berdasarkan data, jumlah kasus campak mengalami penurunan. Namun, wilayah kerja Puskesmas Sikumana selalu menempati urutan teratas penyumbang tingginya kasus campak di Kota Kupang setiap tahunnya. Kasus campak di wilayah kerja Puskesmas Sikumana juga telah mengalami penurunan dari 13 kasus pada tahun 2018, menurun menjadi 7 kasus pada tahun 2019, dan menurun lagi menjadi 3 kasus pada tahun 2020. Proporsi kasus campak di wilayah Puskesmas Sikumana pada tahun 2020 terbesar pada kelompok umur 1-4 tahun (66,7%) yaitu kelompok balita dan kelompok yang tidak pernah divaksinasi (66,7%). ⁽⁴⁾

Data menunjukkan bahwa penurunan kasus campak di Puskesmas Sikumana tidak diimbangi dengan peningkatan cakupan imunisasi campak sesuai target. Data cakupan imunisasi campak/MR pada bayi di Kota Kupang tahun 2018-2020 menunjukkan Puskesmas Sikumana selalu menempati posisi terbawah dan angka

akupannya pun selalu di bawah target 95%. Cakupan imunisasi campak/MR pada bayi tahun 2018 sebesar 66,8%, sempat meningkat di tahun 2019 menjadi 77,5%, namun menurun di tahun 2020 menjadi 38,5%. Cakupan imunisasi campak/MR2 pada baduta juga mengalami penurunan dari 84% di tahun 2018 menjadi 20,8% di tahun 2020, cakupan tersebut bukan yang terendah namun tetap tidak mencapai target.⁽⁵⁾ Data yang diperoleh dari Puskesmas Sikumana, cakupan imunisasi campak baik pada bayi (MR1) maupun pada baduta (MR2) di tahun 2021 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 76%, namun angka ini juga tetap tidak mencapai target yang ditetapkan. Jika membandingkan antar kelurahan dalam wilayah kerja Puskesmas Sikumana, maka Kelurahan Belo memiliki cakupan imunisasi campak tertinggi baik pada bayi (79%) maupun baduta (86%) sedangkan Kelurahan Naikolan memiliki cakupan imunisasi campak terendah pada bayi (70%) maupun baduta (70%).⁽⁶⁾

Penurunan kasus yang tidak disertai peningkatan cakupan imunisasi sesuai target, dikhawatirkan akan terjadi KLB campak di masa yang akan datang. Selain itu, pencegahan penularan campak akan tetap sulit jika imunisasi campak hanya pada bayi tidak dilanjutkan pada balita, terdapat anak rentan karena belum memiliki kekebalan mengingat efikasi vaksin hanya 85% dan sering terjadi kegagalan primer.⁽⁷⁾ Anak balita dengan status imunisasi campak tidak lengkap sebanyak dua kali sesuai umur juga berisiko untuk menderita campak 13,3 kali lebih besar dibandingkan anak yang mendapatkan imunisasi campak lengkap sesuai umur.⁽⁸⁾

Pemberian imunisasi campak dasar pada bayi dan imunisasi campak lanjutan pada baduta telah melampaui status imunisasi campak pada anak. Status kelengkapan imunisasi campak tidak terlepas dari ketepatan pemberian imunisasi campak rutin sesuai umur pemberiannya atau jadwalnya. Pemberian imunisasi campak pada anak tergolong dalam perilaku sehat/perilaku kesehatan. Faktor perilaku sendiri ditentukan atau dipengaruhi oleh 3 faktor utama berdasarkan teori deteminan perilaku menurut *Lawrence Green* (1980) yaitu faktor-faktor predisposisi (misalnya pengetahuan, pekerjaan, sikap, tradisi, nilai, kepercayaan, dan sebagainya); faktor-faktor pemungkin (misalnya ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan serta keterjangkauannya); dan faktor-faktor penguat (dukungan dari lingkungan seperti tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, serta adanya pertauran perundangan atau ketentuan yang berlaku).⁽⁹⁾

Banyak faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi campak pada anak balita (bayi dan baduta) yang secara tidak langsung berkaitan dengan status kelengkapan imunisasi campak pada anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pengetahuan, pendidikan, sikap, waktu tempuh, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan keluarga memiliki hubungan dengan pemberian imunisasi MR pada anak balita.⁽¹⁰⁾ Hasil penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor umur, jarak tempuh, pendidikan, dan penghasilan ibu dengan cakupan imunisasi campak pada bayi.⁽¹¹⁾ Faktor pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, dan peran petugas kesehatan juga berhubungan dengan pemberian imunisasi campak lanjutan pada balita.⁽¹²⁾ Selain itu, terdapat berbagai faktor yang berhubungan dengan status imunisasi campak pada anak yaitu faktor persepsi, dukungan keluarga, dukungan suami, dan akses informasi dengan status imunisasi campak.⁽¹³⁾

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor yang berhubungan dengan status kelengkapan imunisasi campak pada anak balita di Kelurahan Naikolan tahun 2022.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah studi kuantitatif menggunakan metode penelitian survey analitik, dengan desain *cross-sectional*.⁽¹⁴⁾ Penelitian ini dilakukan di salah satu wilayah kerja Puskesmas Sikumana yaitu wilayah Kelurahan Naikolan pada bulan Oktober sampai bulan November 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak balita berusia 24-35 bulan yang berdomisili di wilayah Kelurahan Naikolan sebanyak 67 orang. Besar sampel sebanyak 54 responden. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus ukuran sampel untuk estimasi proporsi pada populasi.⁽¹⁵⁾ Pengambilan sampel secara tidak acak (*non-random sampling/non-probability sampling*) dengan teknik *purposive sampling*.⁽¹⁴⁾

Variabel yang diteliti meliputi tingkat pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, dan status kelengkapan imunisasi campak. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik wawancara, dengan kuesioner sebagai pedoman wawancara sekaligus instrumen pengumpulan data. Analisis deskriptif menghasilkan distribusi frekuensi dari setiap variabel. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* atau *Fisher's exact test*,⁽¹⁶⁾ dan nilai Rasio Prevalensi (RP).⁽¹⁷⁾ Hasil analisis disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

Penelitian ini telah dinilai kelayakannya dan dinyatakan lolos kaji etik dengan No:2022323-KEPK oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana.

HASIL

Karakteristik umum responden di Kelurahan Naikolan didistribusikan menurut kelompok umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan disajikan pada Tabel 1. Menurut kelompok umur, jumlah responden paling banyak adalah pada kelompok umur 21-30 tahun yaitu 63%, ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tergolong dalam usia produktif. Menurut tingkat pendidikannya, jumlah responden paling banyak adalah SMA/ sederajat (57,4%), sehingga mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan baik. Menurut pekerjaannya, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (77,8%) yang tidak bekerja.

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden di Kelurahan Naikolan memiliki tingkat pengetahuan tinggi mengenai imunisasi campak lengkap yaitu 92,6%, mayoritas responden tidak bekerja (77,8%), mayoritas responden memiliki pendapatan perbulan yang rendah (75,9%), sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari suami (74,1%) dalam pemberian imunisasi campak lengkap pada anak balita, sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari dukungan dari petugas kesehatan (87%) dalam pemberian imunisasi campak lengkap

pada anak balita. Sementara itu mayoritas responden di Kelurahan Naikolan memiliki anak balita dengan status kelengkapan imunisasi campak yang lengkap (85,2%).

Tabel 1. Distribusi responden menurut umur di Kelurahan Naikolan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
21-30 tahun	34	63
31-40 tahun	18	33,3
41-50 tahun	2	3,7
Tingkat pendidikan ibu		
SD/ sederajat	1	1,9
SMP/ sederajat	8	14,8
SMA/ sederajat	31	57,4
Perguruan tinggi/S1/S2/S3	14	25,9
Pekerjaan ibu		
Buruh/pegawai/karyawan	6	11,1
Wiraswasta	2	3,7
IRT	42	77,8
Lainnya	4	7,4

Tabel 2. Distribusi tingkat pengetahuan, pekerjaan, pendapatan, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan dan status kelengkapan imunisasi campak

Variabel	Frekuensi	Persentase
Tingkat pengetahuan ibu		
Rendah	4	7,4
Tinggi	50	92,6
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	12	22,2
Tidak bekerja	42	77,8
Pendapatan		
Rendah	41	75,9
Tinggi	13	24,1
Dukungan suami		
Tidak mendukung	14	25,9
Mendukung	40	74,1
Dukungan petugas kesehatan		
Tidak mendukung	7	13
Mendukung	47	87
Status kelengkapan imunisasi campak		
Tidak lengkap	8	14,8
Lengkap	46	85,2

Tabel 3. Hubungan antara masing-masing faktor risiko dengan status kelengkapan imunisasi campak pada anak balita di Kelurahan Naikolan

Faktor risiko	Status kelengkapan imunisasi campak				Nilai p	RP (CI 95%)
	Tidak lengkap		Lengkap			
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase		
Pengetahuan ibu					0,484	1,786 (0,286-11,145)
Rendah	1	1,9	3	5,6		
Tinggi	7	13	43	79,6		
Pekerjaan ibu					0,176	0
Bekerja	0	0	12	22,2		
Tidak bekerja	8	14,8	34	63		
Pendapatan					1,000	0,951 (0,218-4,152)
Rendah	6	11,1	35	64,8		
Tinggi	2	3,7	11	20,4		
Dukungan suami					0,413	1,714 (0,469-6,262)
Tidak mendukung	3	5,6	11	20,4		
Mendukung	5	9,3	35	64,8		
Dukungan petugas kesehatan					0,006	6,714 (2,156-20,908)
Tidak mendukung	4	7,4	3	5,6		
Mendukung	4	7,4	43	79,6		

Hasil analisis bivariat yang disajikan dalam tabel 3 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu terkait imunisasi campak lengkap ($p\text{-value} = 0,484$) dengan status kelengkapan imunisasi campak; tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu ($p\text{-value} = 0,176$) dengan status kelengkapan imunisasi campak; tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan ($p\text{-value} = 1,000$) dengan status kelengkapan imunisasi campak; tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami ($p\text{-value} = 0,413$) dengan status kelengkapan imunisasi campak. Sementara itu, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan ($p\text{-value} = 0,006$) dengan status kelengkapan imunisasi campak pada anak balita di Kelurahan Naikolan. Nilai Rasio Prevalens (RP) = 6,714 pada *Confidence Interval* (CI) 95% = 2,156-20,908, nilai RP bermakna karena nilai CI 95% tidak mencakup angka 1. Oleh karena itu, dapat diketahui bahwa ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan berisiko 6,7 kali lebih besar untuk memiliki anak balita dengan status kelengkapan imunisasi campak yang tidak lengkap dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan.

PEMBAHASAN

Salah satu faktor yang menyebabkan masalah kesehatan menurut *Lawrence Green* (1980) adalah faktor perilaku (*behavioral factors*) kesehatan (termasuk perilaku pemberian imunisasi pada anak) yang ditentukan atau terbentuk dan/atau dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu faktor-faktor predisposisi, faktor-faktor pemungkin, dan faktor-faktor penguat. (9,18) Faktor-faktor pemudah/predisposisi yang diteliti meliputi tingkat pengetahuan dan pekerjaan ibu, faktor pemungkin/pendukung yaitu pendapatan, sedangkan faktor-faktor penguat/pendorong meliputi dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan. Faktor-faktor tersebut yang kemudian akan mempengaruhi status kelengkapan imunisasi campak pada anak balita. Pemberian imunisasi campak yang tidak berkesinambungan mengakibatkan status imunisasi campak pada anak tidak lengkap.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi campak lengkap dengan status kelengkapan imunisasi campak pada anak balita di Kelurahan Naikolan. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai imunisasi

campak lengkap, namun beberapa responden tidak melengkapi status imunisasi anak karena ibu lebih memilih membawa anak untuk bepergian dan tidak berkunjung ke fasilitas pelayanan imunisasi. Terdapat responden yang masih enggan membawa anak ke posyandu karena memiliki pemikiran bahwa yang bersangkutan masih merupakan pendatang dari luar (walaupun telah berdomisi di Kelurahan tersebut). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara faktor pengetahuan terhadap pemberian imunisasi campak pada bayi.⁽¹⁹⁾ Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan dengan pemberian imunisasi MR pada balita.⁽¹⁰⁾ Sebaliknya, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor tingkat pengetahuan dengan pemberian imunisasi campak pada balita.⁽²⁰⁾

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pekerjaan ibu dengan status kelengkapan imunisasi campak pada anak balita di Kelurahan Naikolan. Penelitian ini bertolak belakang dengan teori yang menyatakan bahwa kesibukan ibu yang bekerja mengakibatkan ibu lupa jadwal imunisasi yang merupakan penyebab rendahnya cakupan imunisasi pada anak.⁽²¹⁾ Menurut asumsi peneliti, ibu yang bekerja tetap dapat menyempatkan waktunya ditengah kesibukan bekerja (saat tidak bertepatan hari kerja) atau menitipkan balita beserta buku KIA/KMS balita pada anggota keluarga misalnya suami sementara waktu untuk membawa anak melengkapi status imunisasi campak di posyandu atau pustu, sehingga anak tetap memiliki status imunisasi campak lengkap. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor pekerjaan ibu dengan pemberian imunisasi MR pada balita.⁽¹⁰⁾ Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara faktor pekerjaan terhadap pemberian imunisasi campak pada bayi.⁽¹⁹⁾ Sebaliknya, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang cukup signifikan antara pekerjaan dengan pemberian imunisasi lanjutan campak rubella pada anak balita.⁽¹²⁾

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pendapatan dengan status kelengkapan imunisasi campak pada anak balita di Kelurahan Naikolan. Berdasarkan data, mayoritas responden pendapatan keluarga perbulannya rendah < UMR Kota Kupang tahun 2022, namun sebagian besarnya memiliki anak dengan status kelengkapan imunisasi campak yang lengkap. Menurut asumsi peneliti, meskipun berpendapatan rendah namun ibu masih dapat mengakses pelayanan imunisasi karena mudahnya akses pelayanan imunisasi campak, ibu dapat menjangkau tempat pelayanan imunisasi yaitu posyandu dan pustu Naikolan dengan hanya berjalan kaki tanpa mengeluarkan biaya transportasi yang besar, serta pelayanan imunisasi tersedia secara gratis. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi dengan pemberian imunisasi campak pada bayi.⁽²²⁾ Hasil ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara penghasilan dengan ekonomi ibu dengan cakupan imunisasi campak rubella pada bayi usia 9-24 bulan.⁽¹¹⁾

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor dukungan suami dengan status kelengkapan imunisasi campak pada anak balita di Kelurahan Naikolan. Menurut asumsi peneliti, meskipun data menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mendapatkan dukungan suami, namun ada atau tidaknya dukungan suami yang diperoleh ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan untuk membuat ibu membawa anak mendapatkan imunisasi campak. Berdasarkan wawancara dengan responden, mayoritas ibu mengaku membawa anak atas kemauannya sendiri, didasari pemahaman mengenai imunisasi campak, terjangkau akses ke fasilitas pelayanan terdekat, dan adanya dorongan atau dukungan dari petugas kesehatan agar ibu melengkapi status imunisasi campak pada anak. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan status imunisasi campak pada balita.⁽¹⁵⁾

Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor dukungan petugas kesehatan dengan status kelengkapan imunisasi campak pada anak balita di Kelurahan Naikolan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan khususnya dari bidan di posyandu dan Pustu Naikola, mayoritas responden yang mendapat dukungan memiliki anak dengan status kelengkapan imunisasi campak yang lengkap. Hasil ini sesuai penelitian yang menyatakan bahwa dukungan tersebut memberikan pengaruh pada ibu agar mau mengimunitasikannya anaknya.⁽¹⁰⁾ Menurut asumsi peneliti, ibu mau membawa anaknya untuk diimunisasi karena mendapatkan informasi dari petugas kesehatan mengenai manfaat dan dampak apabila tidak imunisasi campak untuk kekebalan tubuh anak balitanya. Ibu terdorong untuk melengkapi status imunisasi anak karena selalu diingatkan mengenai jadwal dan tempat pelayanan imunisasi. Ibu tidak segan membawa anak untuk diimunisasi karena petugas (bidan) bersikap ramah dan sopan saat memberikan pelayanan imunisasi, bahkan membantu membujuk balita untuk mau disuntik. Petugas akan menghubungi ibu atau meminta bantuan kader untuk menghubungi atau mengunjungi ibu dan mengajak ibu membawa anak diimunisasi. Penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dukungan petugas kesehatan merupakan faktor pendorong perilaku ibu dalam pemberian imunisasi bagi anak.⁽¹⁸⁾ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi MR pada balita.⁽¹⁰⁾ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara faktor dukungan petugas kesehatan dengan imunisasi campak pada anak baduta.⁽²³⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor tingkat pengetahuan ibu, faktor pekerjaan ibu, faktor pendapatan, dan faktor dukungan suami dengan status kelengkapan imunisasi campak pada anak balita di Kelurahan Naikolan tahun 2022. Sebaliknya, terdapat hubungan yang signifikan antara faktor dukungan petugas kesehatan dengan status kelengkapan imunisasi campak pada anak balita di Kelurahan Naikolan tahun 2022. Disarankan pada petugas kesehatan baik dari Puskesmas

Sikumana maupun dari Pustu Naikolan agar dapat memberikan dukungan pada ibu dengan memberikan informasi mengenai jadwal imunisasi juga mngajak ibu yang memiliki anak balita agar ibu dapat membawa anak untuk melengkap status imunisasi campak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 [Internet]. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2020. Available from: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2019.pdf>
2. CDC. Fast Facts on Global Measles, Rubella, and Congenital Rubella Syndrome (CRS) [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2021 [cited 2022 Mar 8]. p. 1. Available from: <https://www.cdc.gov/globalhealth/measles/data/fast-facts-global-measles-rubella.html>
3. Kemenkes RI. Pedoman Surveilans Campak-Rubella Tahun 2020 [Internet]. Kelyombar C, Ratih IG, Subangkit, Mursinah, editors. Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020. 140 p. Available from: https://dinkes.papuaratprov.go.id/sitemap/download_materi/24
4. Dinkes Kota Kupang. Laporan Bulanan Rekapitulasi Penderita Campak di Puskesmas dan Jejaringnya di Kota Kupang Tahun 2018-2020. Kupang; 2022.
5. Dinkes Kota Kupang. Cakupan Imunisasi Campak/MR Pada Bayi dan Imunisasi Lanjutan Campak/MR2 Pada Anak Usia Dibawah Dua Tahun (Baduta) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten/Kota Kupang Tahun 2018-2020. Kupang; 2022.
6. Puskesmas Sikumana. Cakupan Imunisasi Campak/MR1 pada Bayi dan Imunisasi Campak/MR2 pada Anak Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Tahun 2021. Kupang; 2022.
7. Dilita VGV, Hendrati LY. Peta Distribusi Kejadian Campak Menurut Cakupan Imunisasi Campak dan Cakupan Pemberian Vitamin A. *J Berk Epidemiol* [Internet]. 2019;7(1):51–9. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/view/10475>
8. Bale YM. Analisis Spasial dan Pemodelan Faktor Resiko Kejadian Campak pada Anak Usia 0-59 Bulan di Kota Kupang Tahun 2017-2018 [Internet]. Universitas Nusa Cendana; 2019. Available from: <http://docrepository.undana.ac.id/js/pdfjs/web/viewer.html?file=../../repository//13101-S2-1511080037-2019-TESES.pdf>
9. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya . Jakarta: PT Rineka Cipta; 2010. 1–389 p.
10. Wulandari D. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Measles Rubella (MR) pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas MU Damanik Kota Tanjungbalai [Internet]. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara; 2021. Available from: <http://repository.uinsu.ac.id/13391/>
11. Yuliani Y. Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Campak Rubella (MR) pada Bayi Usia 9-24 Bulan. *J Ilmu Kebidanan Indones (Indonesian Midwifery Sci Journal)* [Internet]. 2019;09(01):1–11. Available from: <http://journals.stikim.ac.id/index.php/jiki/article/view/208>
12. Fitriani D, Fahriani M, Nopi Herdiani T, Mayseptya Sari R, Aprilia Ningsih D, Yulidar S. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Lanjutan Campak Rubella Pada Balita Usia 18 Bulan Sampai 2 Tahun. *AMHJ* [Internet]. 2021;1(1):1–10. Available from: <http://journal.ahmareduc.or.id/index.php/>
13. Subli, Hayati R, Agustina N. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Campak Di Puskesmas Mandastana Tahun 2020 [Internet]. [Barito Kuala]: Universitas Islam Kalimantan; 2021 [cited 2022 Jun 7]. Available from: <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/5220/>
14. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2018. 1–243 p.
15. Murti B. Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2013. 158 p.
16. Hastono SP. Analisis Data Pada Bidang Kesehatan. 1st ed. Jakarta: Rajawali Pers; 2016. 250 p.
17. Budiman. Penelitian Kesehatan. Edisi 1. Bandung: PT. Refika Aditama; 2011. 154 p.
18. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2014. 1–250 p.
19. Wulan M, Listiarini UD. Pengaruh Faktor Predisposisi dan Dukungan Suami terhadap Pemberian Imunisasi Campak pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat. *J Bidan Komunitas* [Internet]. 2018;1(1):11–9. Available from: <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk/article/view/3910>
20. Huvaid SU, Yulianita Y, Mairoza N. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Campak pada Balita. *J Ris Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan* [Internet]. 2019;4(2):83. Available from: <https://jurnal.kesdammedan.ac.id/index.php/jurhesti/article/view/139>
21. Muti O, Littik SKA, Muntasir, Trisno I, Nalle AA. Analysis of Factors Affecting the Achievement of Complete Basic Immunization for Babies in Weliman Public Health Center Malaka Regency. *EAS J Nurshing Midwifery* [Internet]. 2020;2(6):344–51. Available from: https://www.easpublisher.com/media/features_articles/EASJNM_26_344-351c_Mq6FSOz.pdf
22. Aryantiningsih DS. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi di Desa Pematang Tebih Ujungbatu Tahun 2014. *Phot J Sain dan Kesehat* [Internet]. 2015;5(2):105–10. Available from: <https://ejournal.umri.ac.id/index.php/phot/article/view/595>
23. Putri SH, Alamsyah A, Susmaneli H. Faktor Yang Berhubungan Dengan Imunisasi Campak Diwilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru Tahun 2020. *Media Kesmas* [Internet]. 2021 Dec 31 [cited 2022 Jun 7];1(3):562–74. Available from: <https://jom.hip.ac.id/index.php/kesmas/article/view/41>