

**PERILAKU IBU TENTANG IMUNISASI CAMPAK PADA
BAYI DI KELURAHAN BINCAR KECAMATAN
PADANGSIDIMPUAN UTARA
TAHUN 2016**



SKRIPSI

Disusun Oleh :

**Nurhalimah Batubara
NIM :14030101P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**PERILAKU IBU TENTANG IMUNISASI CAMPAK PADA
BAYI DI KELURAHAN BINCAR KECAMATAN
PADANGSIDIMPUAN UTARA
TAHUN 2016**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh
Gelar sarjana kesehatan masyarakat**



Disusun Oleh :

**Nurhalimah Batubara
NIM :14030101P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**PERILAKU IBU TENTANG IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI DI
KELURAHAN BINCAR KECAMATAN
PADANGSIDIMPUAN UTARA
TAHUN 2016**

**HALAMAN PENGESAHAN
(Hasil Skripsi)**

Skripsi ini telah dihadapan Tim Penguji Dihadapan Tim Penguji
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, 25 Agustus 2016

Pembimbing I

Pembimbing II

(Rostina Afrida Pohan, SST, M.Si)

(Ns.Julidia Safitri Parinduri S.Kep, M.kes)

Penguji I

Penguji II

(Arinil Hidayah Skm, M.Kes)

(Tetty Mahrani, SKM, M.Kes)

Ketua Stikes Afa Royhan Padangsidimpuan

Drs. Guntur Imsaruddin, M.kes

IDENTITAS PENULIS

Nama : Nurhalimah Batubara

Nim : 14030101P

Tempat/Tgl Lahir : Padangsidempuan, 09 July 1993

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Kapten Tandean Gang. Padati No 30

Riwayat Pendidikan :

1. SD NEGERI 200222 : Lulus Tahun 2005
2. SMP Negeri 11 : Lulus Tahun 2008
3. SMA Negeri 4 : Lulus Tahun 2011
4. Diploma III Akbid Darmas : Lulus Tahun 2014

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Alhamdulillah, segala puji dan syukur peneliti ucapkan kepada ALLAH SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya peneliti telah dapat menyelesaikan skripsi ini. Penyusunan skripsi ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat di STIKES Aufa Royhan Padangsidempuan, dengan judul “Perilaku Ibu Bayi Tentang Imunisasi Campak di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2016”.

Peneliti menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya atas bimbingan, bantuan dan arahan yang sangat bermanfaat dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung kepada yang terhormat :

1. Bapak Drs.H.Guntur Imsaruddin, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Padangsidempuan.
2. Ns. Sukri Herianto Ritonga , M.Kep selaku Ketua Puket I Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan.
3. Dady Hidayah Damanik, S.Kep, M.Kes Selaku Puket II Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan.
4. Enda Mora Dalimunthe, SKM, M.Kes Selaku Puket III Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan.
5. Nurul Rahmah Siregar, SKM, M.Kes selaku ketua Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan.

6. Rostina Afrida Pohan SST, M.Si selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan serta dorongan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ns.Julidia Safitri Parinduri S.Kep,M.Kes selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, masukan dan saran serta dorongan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Arinil Hidayah SKM, M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan arahan, masukan serta kritik dan saran kepada peneliti untuk dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
9. Tetti Mahrani SKM, M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan arahan, masukan serta kritik dan saran kepada peneliti untuk dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
10. Rahot Lewin, selaku Lurah di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan dan Ibu-ibu yang memiliki Bayi di Kelurahan Bincar.
11. Abdul Muis Batubara dan Nurleli Tambunan selaku orangtua saya yang sudah memberikan saya dorongan dan motivasi untuk dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
12. Immawati batubara selaku ibu mertua saya yang sudah membantu saya dan memberikan motivasi kepada saya.
13. M.Rabiul Awal Harahap dan Dzeyn Al Maliq harahap selaku suami dan anak saya yang sudah mendukung saya dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

14. Seri juniyanti, Meilinda, Nina febriani, Apriani selaku kakak ipar saya yang sudah membantu saya.
15. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Afa Royhan Padangsidimpuan.
16. Teman-teman seperjuangan di STIKES Afa Royhan Padangsidimpuan yang telah memberikan dorongan dan masukan terhadap peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih belum sempurna. Untuk itu peneliti berharap kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Mudah-mudahan skripsi ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas. Amin.

Padangsidimpuan, 7 Agustus 2016

Peneliti

ABSTRAK

Penyakit campak merupakan salah satu penyebab kematian pada anak-anak di seluruh dunia yang meningkatkan sepanjang tahun.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku, sikap, dan tindakan ibu yang memiliki bayi terhadap program imunisasi campak di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara.

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif, dengan sampel dengan menggunakan tehnik sampling adalah sampling jenuh dimana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sebanyak 78 responden yang diperoleh menggunakan kuesioner diolah secara *editing, coding, tabulating, scoring* kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Hasil penelitian diperoleh distribusi frekuensi berdasarkan mayoritas umur responden berada pada usia 31-40 tahun 33 responden (42,3%), mayoritas pendidikan SMA sebanyak 37 responden (47,4%), mayoritas pekerjaan IRT 37 responden (47,4%), mayoritas pengetahuan responden adalah kategori kurang dengan jumlah 39 responden (50%), mayoritas sikap responden adalah sikap positif dengan jumlah 46 responden (59%), mayoritas tindakan adalah dilakukan dengan jumlah 41 responden (52,6%).

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan sikap dan tindakan dari ibu yang memiliki bayi tentang imunisasi campak di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara adalah kurang.

Kata Kunci : Perilaku, Ibu, Imunisasi, Campak, Bayi

ABSTRACT

Measles is one cause of death in children worldwide are increasing throughout the year.

The purpose of this study was to determine the behavior, attitudes, and actions of mothers with babies against measles immunization program in Sub Bincar District of North Padangsidempuan.

The method used in this research is descriptive, with a sample using a sampling technique is a saturation sampling where all members of the population used as a sample. A total of 78 respondents were obtained using a questionnaire prepared by the editing, coding, tabulating, scoring and then presented in a frequency distribution table.

The results were obtained based on the frequency distribution of the majority of the respondents were aged 31-40 years at the age of 33 respondents (42.3%), the majority of high school education as much as 37 respondents (47.4%), the majority of the work IRT 37 respondents (47.4%), the majority of respondents 'knowledge was less category by the number of 39 respondents (50%), the majority of respondents' attitudes are a positive attitude with the number of 46 respondents (59%), the majority of the action is carried out with the number of 41 respondents (52.6%).

The conclusion of this study is the level of knowledge attitude and practice of mothers with babies on immunization against measles in Sub Bincar District of North Padangsidempuan is less.

Keywords: Behavior, Mother, Immunization, Measles, Baby

DAFTAR ISI

HALAMAN

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN	
IDENTITAS PENULIS.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR SKEMA.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Perilaku.....	8
2.1.1 Pengertian Perilaku.....	8
2.1.2 domain(eranah) perilaku.....	11
2.2 Konsep Ibu.....	17
2.3 Konsep bayi.....	18
2.4 Imunisasi.....	18
2.4.1 Pengertian imunisasi.....	18
2.4.2 Tujuan imunisasi.....	19
2.4.3 Macam-macam imunisasi.....	19
2.4.4 Jenis-jenis imunisasi dasar.....	20
2.4.5 Jadwal imunisasi.....	21
2.5 Konsep campak.....	21
2.5.1 Pengertian.....	21
2.5.2 Penyebab.....	22
2.5.3 Gejala.....	22
2.5.4 Penanganan penyakit campak.....	23
2.5.5 Pencegahan.....	23
2.6 Konsep imunisasi campak.....	23
2.6.1 Pengertian.....	23
2.6.2 Tujuan imunisasi campak.....	24
2.6.3 Dosis dan cara pemberian imunisasi campak.....	24
2.6.4 Reaksi kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI).....	25
2.7 Kerangka konsep.....	26

BAB III	METODE PENELITIAN.....	27
	3.1 Desain Dan Metode Penelitian.....	27
	3.2 Waktu Dan Tempat Penelitian.....	27
	3.2.1 Waktu Penelitian.....	27
	3.2.2 Tempat Penelitian.....	27
	3.3 Populasi Dan Sampel.....	28
	3.4 Alat Pengumpulan Data.....	28
	3.5 Prosedur Pengumpul Data.....	30
	3.6 Defenisi Operasional.....	31
	3.7 Pengolahan Dan Analisa Data.....	32
	3.7.1 Pengolahan.....	32
	3.7.2 Analisa Data.....	33
BAB IV	HASIL PENELITIAN.....	34
	4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	34
	4.2 Analisa Univariat.....	34
	4.2.1 Karakteristik Responden.....	34
	4.2.2 Pengetahuan.....	35
	4.2.3 Sikap.....	36
	4.2.4 Tindakan.....	36
BAB V	PEMBAHASAN.....	37
	5.1. Karakteristik Responden Ibu Tentang Imunisasi Campak Pada Bayi Di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016.....	37
	5.2. Pengetahuan.....	38
	5.3. Sikap	40
	5.4. Tindakan.....	41
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN.....	43
	6.1. Kesimpulan.....	43
	6.2. Saran.....	44
	DAFTAR PUSTAKA.....	xv
	LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2	Rencana Tabel Penelitian.....	27
Tabel 4.2.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan.....	34
Tabel 4.2.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.....	35
Tabel 4.2.3	Distribusi Frekuensi Sikap Responden di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016	36
Tabel 4.2.4	Distribusi Frekuensi Tindakan Responden di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.....	36

DAFTAR SKEMA

Skema 2.7. Kerangka Konsep.....	26
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Surat Izin Survey Pendahuluan dari Stkies Aufa Royhan
- Lampiran 2. Lembar Surat Balasan Dari Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara
- Lampiran 3. Lembar Surat Izin Penelitian Dari Stikes Aufa Royhan
- Lampiran 4. Lembar Balasan Peneitian Dari Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan menjadi responden
- Lampiran 6. Lembar Kuisisioner
- Lampiran 7. Lembar Master Tabel
- Lampiran 8. Lembar SPSS
- Lampiran 9. Lembar Jadwal Kegiatan Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2008), Penyakit campak merupakan salah satu penyebab kematian pada anak-anak di seluruh dunia yang meningkat sepanjang tahun. Pada tahun 2005 terdapat 345.000 kematian di dunia akibat penyakit campak dan sekitar 311.000 kematian terjadi pada anak-anak usia dibawah lima tahun. Pada tahun 2006 terdapat 242.000 kematian karena campak atau 27- kematian terjadi setiap jamnya. Kematian campak yang meliputi seluruh dunia pada tahun 2007 adalah 197.000 dengan interval 141.000 hingga 267.000 kematian dimana 177.000 kematian terjadi pada anak-anak usia dibawah lima tahun. Lebih dari 95% kematian campak terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dengan infrastruktur kesehatan lemah.

Menurut Rukiah (2010), Program imunisasi campak di Indonesia dimulai pada tahun 1982 dan masuk dalam pengembangan program imunisasi. Pada tahun 1991, Indonesia dinyatakan telah mencapai UCI (*universal child immunization*) secara nasional. Dengan keberhasilan Indonesia mencapai UCI tersebut memberikan dampak positif terhadap kecenderungan penurunan insidens campak, khususnya pada balita dari 20.08/10.000-3,4/10.000 selama tahun 1992-1997. Walaupun imunisasi campak telah mencapai UCI namun di beberapa daerah masih terjadi KLB (Kejadian Luar Biasa) campak, terutama di daerah dengan cakupan imunisasi rendah.

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2013), Sebagai salah satu kelompok yang menjadi sasaran program imunisasi, setiap bayi wajib mendapatkan lima imunisasi dasar lengkap (LIL) yang terdiri dari : 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, 3 dosis hepatitis B, dan 1 dosis campak. Dari kelima imunisasi dasar lengkap yang diwajibkan tersebut, campak merupakan imunisasi yang mendapat perhatian lebih yang dibuktikan dengan komitmen Indonesia pada lingkup ASEAN dan SEARO untuk mempertahankan cakupan imunisasi campak sebesar 90%. Hal ini terkait dengan realita bahwa campak adalah salah satu penyebab utama kematian pada balita. Dengan demikian pencegahan campak memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kematian balita. Indonesia memiliki cakupan imunisasi campak pada tahun 2013 sebesar 97,85%. Capaian tersebut telah memenuhi target 90% yang menjadi komitmen Indonesia pada lingkup regional. Cakupan pada tahun 2013 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2012 yang sebesar 99,3%. Pada tingkat provinsi, terdapat 21 provinsi yang telah berhasil mencapai target 90%.

Menurut Maryanti (2011), Di Indonesia program imunisasi telah dimulai sejak abad ke-19 untuk membasmi penyakit cacar di Pulau Jawa. Kasus cacar terakhir di Indonesia ditemukan pada tahun 1972 dan pada tahun 1974 Indonesia dikatakan negara bebas cacar. Tahun 1977 sampai dengan tahun 1980 mulai dikenalkan imunisasi BCG, DPT, dan TT secara berturut-turut untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit-penyakit TBC anak, difteri, pertusis dan tetanus neonatorum. Tahun 1981 dan 1982 berturut-turut mulai diperkenalkan antigen polio dan campak yang dimulai di 55 buah kecamatan dan dikenal sebagai kecamatan Pengembangan Program Imunisasi (PPI). Pada tahun 1984, cakupan

imunisasi lengkap secara nasional baru mencapai 4%. Dengan strategi akselerasi, cakupan imunisasi dapat ditingkatkan menjadi 73% pada akhir tahun 1989. Strategi ini terutama ditujukan untuk memperkuat infrastruktur dan kemampuan manajemen program. Dengan bantuan donor internasional (antara lain WHO, UNICEF, USAID) program berupaya mendistribusikan seluruh kebutuhan vaksin dan peralatan rantai dinginnya serta melatih tenaga vaksinator dan pengelola rantai dingin. Pada akhir tahun 1989, sebanyak 96% dari semua kecamatan di tanah air memberikan pelayanan imunisasi dasar secara teratur.

Menurut Dewi (2011), Penyakit campak sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan di seluruh wilayah Indonesia. Upaya imunisasi campak telah dilaksanakan oleh Depkes dan kesos RI dan sudah mencakup lebih dari 80%, tetapi untuk daerah-daerah terpencil, cakupan tersebut secara keseluruhan masih belum tercapai. Oleh karena itu, kejadian luar biasa penyakit campak masih sering dijumpai di daerah-daerah tertentu.

Menurut Rukiah (2010), Program imunisasi campak di Indonesia dimulai pada tahun 1982 dan masuk dalam pengembangan program imunisasi. Pada tahun 1991, Indonesia dinyatakan telah mencapai UCI (*universal child immunization*) secara nasional. Dengan keberhasilan Indonesia mencapai UCI tersebut memberikan dampak positif terhadap kecenderungan penurunan insidens campak, khususnya pada balita dari 20.08/10.000-3,4/10.000 selama tahun 1992-1997. Walaupun imunisasi campak telah mencapai UCI namun di beberapa daerah masih terjadi KLB (Kejadian Luar Biasa) campak, terutama di daerah dengan cakupan imunisasi rendah.

Hingga kini penyakit campak masih menjadi ancaman kematian bagi anak-anak Indonesia. Campak masih menjadi penyebab utama kematian anak dibawah umur 1 tahun, balita umur 1-4 tahun di Indonesia. Diperkirakan lebih dari 30.000 anak per tahun meninggal karena komplikasi campak (Waspada, 2004).

Salah satu alasan ibu tidak mau membawa bayinya untuk imunisasi adalah kurangnya pengetahuan dan perilaku ibu tentang imunisasi. Pengetahuan adalah pemahaman subjek mengenai objek yang dihadapainya. Subjek yang dimaksud adalah manusia sebagai kesatuan berbagai macam kesanggupan yang digunakan untuk mengetahui sesuatu. Objek dalam pengetahuan adalah benda atau hal yang diselidiki oleh pengetahuan itu. Yang mereka tahu apabila bayinya di imunisasi maka bayinya akan terus menangis, rewel dan demam yang bisa menghambat pekerjaan ibu jadi tidak siap. Perilaku adalah refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, persepsi, minat, keinginan, sikap. Fasilitas kesehatan yang jauh membuat ibu yang memiliki bayi tidak mau membawa bayinya untuk imunisasi apalagi mengeluarkan uang untuk transportasi menuju fasilitas tersebut. Meskipun bayi tidak di imunisasi bayi tetap sehat. Itulah persepsi kebanyakan ibu sekarang. Padahal imunisasi sangat penting untuk kesehatan pada bayi dalam upaya mencegah terjadinya penyakit campak,. Perlu ditekankan bahwa pemberian imunisasi campak pada bayi tidak hanya mencegah terjadinya penyakit campak, tetapi akan memberi dampak luas lagi karena akan mencegah penularan penyakit campak yang lebih luas dengan adanya peningkatan tingkat imunitas secara umum di masyarakat.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidimpuan Utara bulan Januari 2016 dan 60 bayi yang tidak terjadwal melakukan imunisasi campak tentang Imunisasi campak hanya 18 bayi yang mendapatkan imunisasi campak dari 78 bayi. Dan berdasarkan hasil

wawancara dengan 10 ibu yang memiliki bayi, hanya 3 orang yang membawa bayinya untuk di imunisasi campak. Sementara tujuh ibu tersebut tidak membawa bayinya untuk imunisasi campak sebab ibu tersebut mengatakan meskipun tidak di imunisasi campak bayinya akan tetap sehat-sehat saja dan kalau bayinya di imunisasi takut bayinya rewel sehingga menghambat aktivitas ibunya, dan tidak mau badan bayinya terkena bintik-bintik merah sehingga mereka tidak mementingkan imunisasi tersebut.

Dengan demikian berdasarkan data yang di atas maka kewajiban dan tanggung jawab sebagai tenaga kesehatan tidak hanya cukup dengan memberikan imunisasi yang benar dan tepat pada bayi, akan tetapi upaya lainnya untuk menyadarkan masyarakat khususnya orangtua untuk ikut serta berpartisipasi aktif dalam mensukseskan pemberian imunisasi pada bayi dan balita sesuai dengan program pemerintah.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti “Bagaimana Perilaku Ibu Bayi Tentang Imunisasi Campak di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2016.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka masalah penelitian ini adalah ”Bagaimanakah Perilaku Ibu Bayi Tentang Imunisasi Campak di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2016 ? “.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui Perilaku Ibu Bayi Tentang Imunisasi Campak di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui karakteristik ibu yang memiliki bayi 9-24 bulan di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara .
2. Untuk mengetahui pengetahuan ibu yang memiliki bayi tentang imunisasi campak di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara.
3. Untuk mengetahui sikap ibu yang memiliki bayi tentang imunisasi campak di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara.
4. Untuk mengetahui tindakan ibu yang memiliki bayi tentang imunisasi campak di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengaruh pengetahuan dan perilaku ibu dalam memberikan sumbangan pemikiran bagi perkembangan ilmu promosi kesehatan dalam melaksanakan imunisasi campak khususnya di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.
2. Bagi Tempat Peneliti

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dalam program peningkatan pengetahuan tentang imunisasi campak. Dan bagi ibu yang memiliki bayi sebagai bahan acuan untuk memberikan pengetahuan ibu tentang imunisasi campak pada bayi agar ibu bisa mengerti dan mau membawa anaknya untuk imunisasi campak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perilaku

2.1.1 Pengertian Perilaku

Perilaku manusia adalah refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, persepsi, minat, keinginan, sikap. Hal-hal yang mempengaruhi perilaku seseorang sebagian terletak di dalam diri individu sendiri yang disebut juga faktor internal sebagian lagi terletak di luar dirinya atau disebut dengan faktor eksternal yaitu faktor lingkungan (Notoatmodjo, 2006).

Menurut teori WHO (2008), Faktor-faktor perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

a. Faktor – faktor Internal

Yaitu faktor – faktor yang ada di dalam diri individu itu sendiri, misalnya : karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, sikap, dan sebagainya) yang dimiliki seseorang. Selain itu juga dapat berupa pengalaman akan keberhasilan mencapai sesuatu, pengakuan yang diperoleh, rasa tanggung jawab, pertumbuhan profesional dan intelektual yang dialami seseorang. Sebaliknya, apabila seseorang merasa tidak puas dengan hasil dari pekerjaan yang telah dilakukannya, dapat dikaitkan dengan faktor – faktor yang sifatnya dari luar diri individu.

b. Faktor – faktor Eksternal

Yaitu faktor – faktor yang ada di luar individu yang bersangkutan. Faktor ini mempengaruhi, sehingga di dalam diri individu timbul unsur – unsur dan

dorongan/motif untuk berbuat sesuatu, misalnya pengalaman, fasilitas, sumber informasi, penyuluhan dan pembinaan.

Dari uraian di atas dapat dirumuskan bahwa perilaku adalah merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang, yang merupakan hasil bersama antara berbagai faktor, baik faktor internal dan eksternal. Perilaku dipandang dari segi biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu dari sudut pandang biologis semua makhluk hidup mulai dari tumbuh-tumbuhan, binatang sampai dengan manusia itu berperilaku, karena mereka mempunyai aktivitas masing-masing. Sehingga yang dimaksud dengan perilaku manusia itu sendiri mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain ; berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, dan sebagainya. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati dari pihak luar (Notoatmodjo, 2007).

Menurut pendapat Skinner dalam Notoatmodjo (2007), perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori ini disebut teori "S-O-R" atau Stimulus Organisme Respons.

Respon ini dibedakan menjadi dua, yaitu:

1. *Respondent respons atau reflexive*, yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respons-respons yang relatif tetap

2. *Operant respons atau instrumental respons*, yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforce*, karena memperkuat respons.

Dilihat dari bentuk *respons* terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu (Notoadmodjo, 2007) :

1. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

Meskipun perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau tangsanagn dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respons sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal ini berarti meskipun stimulusnya sama bagi beberapa orang, namun respons tiap-tiap orang berbeda. Menurut skinner, faktor-faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda disebut dengan determinan perilaku. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

1. Determinan atau faktor internal, yaitu karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat bawaan. Misalnya: tingkat kecerdasan, emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
2. Determinan atau faktor eksternal, yaitu lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan mewarnai perilaku seseorang.

2.1.2 Domain (Ranah) Perilaku

Menurut pendapat Bloom, perilaku manusia dibagi kedalam 3 domain/ranah, yaitu: kognitif, afektif dan psikomotor. Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yaitu: pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan tindakan (*practice*).

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan adalah merupakan hasil pengetahuan dan ini terjadi setelah orang melakukan pengamatan terhadap suatu penderita tertentu (Notoatmodjo, 2007). Menurut taufik (2007), pengetahuan merupakan pengamatan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap penderita melalui Indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya).

Pengetahuan adalah pemahaman subjek mengenai objek yang dihadapainya. Subjek yang dimaksud adalah manusia sebagai kesatuan berbagai macam kesanggupan yang digunakan untuk mengetahui sesuatu. Objek dalam pengetahuan adalah benda atau hal yang diselidiki oleh pengetahuan itu (Ashari, 2010)

Menurut Depkes (2006), pengetahuan juga diperoleh melalui kenyataan (fakta) dengan melihat, mendengar sendiri melalui alat-alat komunikasi seperti

surat kabar, televisi, radio, film, dan lain-lain. Hal demikian diterima panca indera dan diolah otak secara sistematis sehingga akan menghasilkan pengetahuan.

Beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari proses pendidikan yang didapat oleh seseorang melalui penggunaan panca indera. Proses transformasi pengetahuan itu sendiri biasa berlangsung misalnya melalui penyuluhan.

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 (enam) tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu itu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu criteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan criteria-kriteria yang telah ada. (Notoatmodjo. 2006).

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui responden tentang pemberian imunisasi campak pada bayi dimulai dari jawaban terhadap pertanyaan

atau kuesioner yang diajukan. Alat Hukumnya yaitu jawaban kuesioner yang benar oleh responden, dengan patokan nilai:

1. Baik apabila responden yang menjawab dengan benar 76 -100 % dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.
2. Cukup apabila responden menjawab dengan benar 56 – 75 % dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.
3. Kurang apabila responden menjawab dengan benar < 56% dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.

2. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan suatu reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social.(Notoatmodjo, 2007).Menurut penelitian sikap merupakan suatu reaksi seseorang yang masih tertutup dari orang lain terhadap stimulasi atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan kesamaan reaksi terhadap gangguan tertentu yang dalam kesehariannya merupakan suatu reaksi yang bersifat emosional terhadap gangguan social.

Menurut Widayatun, (2010) ada 8 fungsi sikap yaitu : sebagai instrumental; pertahanan diri; penerima objek, ilmu serta memberi arti nilai ekspresif; *social adjustment*; eksternalisa,aktifitas adaptif dalam memperoleh informasi, reflek kehidupan.

Sikap merupakan factor yang ada dalam diri manusia yang dapat mendorong atau menimbulkan perilaku yang tertentu. Walaupun demikian sikap

mempunyai segi-segi perbedaan dengan pendorong-pendorong lain yang ada dalam diri manusia itu.

Menurut Gerungan (2008), ciri-ciri sikap adalah :

1. Sikap bukan dibawa orang sejak ia dilahirkan.
2. Sikap itu dapat berubah-ubah.
3. Sikap itu tidak berdiri sendiri.
4. Objek sikap itu dapat merupakan satu hal tertentu.
5. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan.

Menurut Sobur, Alex (2009) ciri khas dari sikap adalah :

- a. Mempunyai objek tertentu (orang, perilaku, konsep, situasi, benda)
- b. Mengandung penilaian (suka tidak suka ; setuju tidak setuju)

Tindakan sikap menurut Notoatmodjo (2007) :

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (*Responding*)

Memberikan pertayaan apabila ditanya, mengerjakan, menyelesaikan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Menurut Saiffudin, (2007) sikap terbentuk dari 3 komponen yaitu:

a. Komponen Kognitif (*cognitive*)

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku bagi objek sikap.

b. Komponen afektif (*affective*)

Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap.

c. Komponen perilaku (*behavior/conative*)

Dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya.

Dalam interaksi social, terjadi hubungan saling menghargai di antara individu yang satu dengan yang lain, terjadi hubungan timbale balik yang turut mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu sebagai anggota masyarakat. Lebih lanjut interaksi social ini meliputi hubungan antara individu dengan lingkungan fisik maupun lingkungan psikologis di sekelilingnya.

Menurut Widayatun, (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap individu adalah :

- a. Faktor intrinsik, meliputi : kepribadian, intelegensi, bakat, minat, perasaan, serta kebutuhan dan motivasi seseorang.
- b. Faktor ekstrinsik, meliputi : faktor lingkungan, pendidikan, ideologi, ekonomi, politik dan hankam.

Sedangkan menurut Gerungan, (2008). Faktor-faktor yang memegang peranan dalam pembentukan sikap adalah :

a. Faktor internal

Didalam pribadi manusia itu yakni, selektifitasnya sendiri, daya pilihnya sendiri, atau minat latihannya untuk menerima dan mengolah pengaruh-pengaruh yang datang dari luar dirinya itu. Dan faktor-faktor internal itu turut ditentukan pula oleh motif-motif dan sikap lainnya yang sudah terdapat dalam pribadi orang itu.

b. Faktor eksternal

Antara lain, sifat, isi pandangan baru yang ingin diberikan itu siapa yang mengemukakannya dan siapa yang menyokong pandangan baru tersebut, dengan cara bagaimana pandangan itu diterangkan, dan dalam situasi bagaimana sikap baru.

Notoatmodjo 2007, menyatakan bahwa ada sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku

3. Tindakan

Suatu tindakan dimana seseorang melakukan perbuatan nyata serta melakukan perbuatan yang merugikan ataupun menguntungkan dirinya. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata di perlukan factor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain fasilitas :

1. Persepsi (*Perception*) yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan tindakan yang diambil adalah praktek tindakan pertama.

2. Respon terpimpin (*guided response*) adalah dapat melakukan sesuatu sesuai urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktek tingkat dua.
3. Mekanisme (*mechanism*) adalah apabila seseorang melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan.
4. Adaptasi (*adaptation*) adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

2.2 Konsep Ibu

Menurut Wikipedia (2011), Ibu adalah orang tua perempuan seorang anak, baik melalui hubungan biologis maupun sosial. Umumnya ibu memiliki peranan yang sangat penting dalam membesarkan anak dan panggilan ibu dapat diberikan untuk perempuan yang bukan orangtua kandung (biologis) dari seseorang yang mengisi peranan ini. Contohnya adalah orangtua angkat (karena adopsi) atau ibu tiri.

2.3 Konsep Bayi

Bayi adalah masa tahapan pertama kehidupan seorang manusia setelah terlahir dari rahim seorang ibu. Pada masa ini, perkembangan otak dan fisik bayi selalu menjadi perhatian utama, terutama pada bayi yang terlahir prematur maupun bayi yang terlahir cukup bulan namun memiliki berat badan rendah. Baik ibu maupun bapak dan orang-orang terdekat si bayi juga harus selalu mengawasi serta memberikan perawatan yang terbaik bagi bayi sampai bayi berumur 1 tahun.

2.4 Imunisasi

2.4.1 Pengertian Imunisasi

Menurut Theophilus (2007) yang dikutip oleh Lisnawati (2011), Imunisasi adalah pemberian vaksin untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu, sedangkan yang dimaksud dengan vaksin suatu obat yang diberikan untuk membantu mencegah suatu penyakit. Vaksin membantu tubuh untuk menghasilkan antibodi. Antibodi ini berfungsi melindungi terhadap penyakit. Menurut Ranuh dkk (2001) yang dikutip oleh Lisnawati (2011), Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kesehatan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila kelak ia terpapar antigen yang serupa tidak pernah terjadi penyakit.

2.4.2 Tujuan Imunisasi

Menurut Lisnawati (2011), Tujuan dalam pemberian imunisasi, antara lain :

- a. Tujuan / manfaat imunisasi adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang dan menghilangkan penyakit tertentu di dunia.
- b. Tujuan dan kegunaan imunisasi adalah untuk melindungi dan mencegah penyakit-penyakit menular yang sangat berbahaya bagi bayi dan anak.
- c. Tujuan diberikan imunisasi adalah harapan anak menjadi kebal terhadap penyakit sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta dapat mengurangi kecatatan akibat penyakit tertentu.
- d. Tujuan atau manfaat imunisasi adalah untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas dan cacat serta bila mungkin didapat eradikasi sesuatu penyakit dari sesuatu penyakit dari suatu daerah atau negeri.
- e. Melalui imunisasi tubuh tidak terserang penyakit menular.
- f. Imunisasi sangat efektif mencegah penyakit menular

- g. Imunisasi menurunkan angka morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) pada balita.

2.4.3 Macam-macam Imunisasi

Menurut Lisnawati (2011), Imunitas atau kekebalan berdasarkan asal-muasalnya dibagi dalam 2 hal yaitu aktif dan pasif. Aktif adalah bila tubuh anak ikut menyelenggarakan terbentuknya imunitas, sedangkan pasif adalah bila tubuh anak tidak bekerja membentuk kekebalan, tetapi hanya menerimanya saja.

2.4.4 Jenis- jenis Imunisasi Dasar

Menurut Lisnawati (2011), Jenis imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah disebut imunisasi dasar. Imunisasi dasar tersebut adalah :

1. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit tuberculosis (TBC), yaitu penyakit paru-paru yang sangat menular.

2. Imunisasi DPT

Imunisasi DPT merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis dan tetanus.

3. Imunisasi Polio

Imunisasi polio adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan terhadap penyakit poliomyelitis, yaitu penyakit radang yang menyerang saraf dan dapat mengakibatkan lumpuh kaki.

4. Imunisasi Campak

Imunisasi campak adalah imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak karena penyakit ini sangat menular.

5. Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi Hepatitis B adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit hepatitis B, yaitu penyakit infeksi yang dapat merusak hati.

2.4.5 Jadwal Imunisasi

Menurut Lisnawati (2011), Jadwal Imunisasi pemberian imunisasi, antara lain :

- a. Imunisasi BCG yang dilakukan sekali pada bayi usia 0 – 11 bulan.
- b. Imunisasi DPT yang diberikan 3 kali pada usia 2 -11 bulan dengan interval minimal 4 minggu.
- c. Imunisasi polio yang diberikan 4 kali pada bayi 0 -11 bulan dengan interval minimal 4 minggu.
- d. Imunisasi campak yang diberikan 2 kali pada bayi usia 9 bulan sedangkan campak ke 2 diberikan saat program BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah) SD kelas 1 pada usia 6 tahun.
- e. Imunisasi Hepatitis B, yang diberikan 3 kali pada bayi usia 1 -11 bulan, dengan interval minimal 4 minggu.

2.5 Konsep Campak

2.5.1 Pengertian

Menurut Rukiah (2010), Campak adalah penyakit yang sangat menular yang dapat disebabkan oleh sebuah virus yang bernama virus campak. Penularan

melalui udara ataupun kontak langsung dengan penderita. Virus morbili termasuk family *paramyxoviridae*. Merupakan penyakit yang sangat menular (bila mengenai individu yang rentan sekitar 90 % kemungkinan akan menjadi sakit). Proses penyebarannya melalui udara (*airbone transmission*) sewaktu bersin atau batuk. Pada umumnya *self limiting*, namun bila disertai komplikasi dapat menimbulkan kematian. Hal ini juga dapat menimbulkan KLB (Kejadian Luar Biasa), terutama pada daerah yang mengalami penurunan cakupan imunisasinya.

2.5.2 Penyebab

Menurut Maryunani (2010), Campak adalah penyakit virus akut yang disebabkan oleh virus campak, yang penyebaran infeksiya terjadi dengan perantara droplet, dengan masa inkubasi 10 – 14 hari ,ditandai dengan ruam campak,demam dan batuk. Campak ,*measles* atau *rubella* adalah penyakit virus akut yang disebabkan oleh virus campak. Penyakit ini sangat infeksius, menular sejak awal masa prodromal sampai kurang 4 hari setelah munculnya ruam.Infeksi disebarkan lewat udara (*airbone*). Virus campak ditularkan lewat infeksi droplet melalui udara ,menempel dan berkembang biak pada epitel nasofaring. Tiga hari setelah invasi, replikasi dan kolonisasi berlanjut pada kelenjar limfe regional dan terjadi viremia kedua setelah 5-7 hari dari infeksi awal.

2.5.3 Gejala

Menurut Dewi (2011), Gejala awal yang muncul setelah menyebarnya virus adalah:

- a. Panas meningkat dan mencapai puncaknya pada hari ke 4 – 5 hari, pada saat ruam keluar.

- b. *Coryza* yang terjadi sukar dibedakan dengan *common cold* yang berat. Membaik dengan cepat pada saat panas menurun.
- c. *Konjunktivitis* ditandai dengan mata merah pada konjungtiva disertai dengan keradangan disertai dengan keluhan fotofobia.
- d. *Cough* merupakan akibat keradangan pada epitel saluran nafas, mencapai puncak pada saat erupsi dan menghilang setelah beberapa minggu.
- e. Munculnya bercak koplik (*koplik's spot*) umumnya pada sekitar 2 hari sebelum munculnya ruam (hari ke 3 -4) dan cept menghilang setelah beberapa jam atau hari.
- f. Ruam makulopapular semula berwarna kemerahan. Ruam ini muncul pertama pada daerah batas rambut dan dahi,serta belakang telinga, menyebar kearah perifer sampai pada kaki.

2.5.4 Penangan Penyakit Campak

Menurut Dewi (2011), Tidak ada pengobatan khusus untuk campak. Anak sebaiknya menjalani tirah baring untuk menurunkan demam diberikan asetaminofen. Jika terjadi infeksi bakteri diberikan antibiotic.

2.5.5 Pencegahan

Menurut Maryunani (2010), Vaksin campak adalah bagian dari imunisasi yang diberi untuk membantu dan mencegah suatu penyakit. Vaksin tidak hanya menjaga agar anak tetap sehat, tetapi juga membantu membasmi penyakit yang serius yang timbul pada masa anak-anak. Vaksin campak disuntikkan pada otot lengan atas bisa juga di bagian otot paha.

2.6 Konsep Imunisasi Campak

2.6.1 Pengertian

Menurut Maryunani (2010), Imunisasi campak adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit campak (morbili/measles). Kandungan vaksin campak ini adalah virus yang dilemahkan. Imunisasi campak diberikan secara subcutan, yang memiliki efek samping seperti batuk, pilek bercak merah pada pipi di bawah telinga pada hari ke 7 -8 setelah penyuntikan, demam ringan dan kemungkinan juga terjadi pembengkakan pada tempat penyuntikan.

2.6.2 Tujuan Imunisasi Campak

Menurut Maryunani (2010), Program imunisasi campak pada bayi adalah diharapkan akan memberikan fungsi serta manfaatnya dalam hal untuk melindungi bayii yang kadar imunitas tubuhnya masih sangat rentan dari penyakit campak dan dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan ,ataupun bahkan kematian pada bayi. Untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit campak dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering terjangkit.

Imunisasi biasanya diberikan pada anak-anak karena sistem kekebalan tubuh mereka masih belum sebaik orang dewasa, sehingga rentan terhadap penyakit berbahaya.

2.6.3 Dosis dan cara Pemberian Imunisasi Campak

Menurut Maryunani (2010), Pemberian vaksin campak hanya diberikan satu kali, dapat dilakukan pada umur 9 -11 bulan,dengan dosis 0,5 cc dan ulangan pada

usia 6-7 tahun (kelas 1 SD). Sebelum disuntikan, vaksin campak terlebih dahulu dilarutkan dengan pelarut steril yang telah tersedia yang berisi 5 ml cairan pelarut. Kemudian suntikan diberikan pada lengan kiri atas secara subcutan. Cara pemberian:

- a. Atur bayi dengan posisi miring di atas pangkuan ibu dengan seluruh lengan telanjang.
- b. Orangtua sebaiknya memegang kaki bayi, dan gunakan jari-jari tangan untuk menekan keatas lengan bayi.
- c. Cepat tekan jarum kedalam kulit yang menonjol ke atas dengan sudut 45 derajat.
- d. Usahakan kestabilan posisi jarum.

2.6.4 Reaksi Kejadian Ikutan pasca Imunisasi (KIPI) Campak

Menurut Maryanti (2011), Umumnya reaksi terhadap obat dan vaksin merupakan reaksi simpang merupakan kejadian lain yang bukan terjadi akibat efek samping terjadi akibat efek langsung vaksin. Reaksi simpang vaksin antar lain dapat berupa efek farmakologi, efek samping ,interaksi obat, intoleransi, reaksi idiosinkrasi, dan reaksi alergi yang umumnya secara klinis sulit dibedakan.

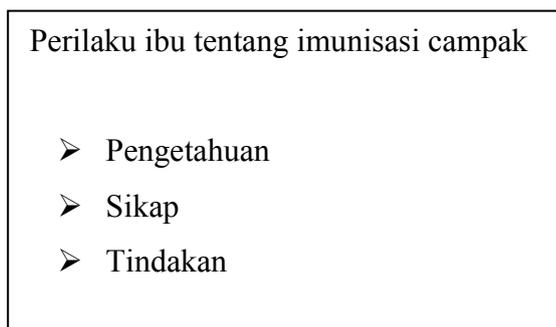
Menurut Rukiah (2010), Tidak ada satupun jenis vaksin yang aman tanpa efek samping ,maka jika seorang anak telah mendapatkan imunisasi perlu diobservasi beberapa saat, sehingga dapat dipastikan tidak terjadi KIPI (reaksi cepat). Lama waktu observasi sulit ditentukan, tapi pada umumnya setelah pemberian setiap jenis imunisasi harus dilakukan observasi selama 15 menit. Untuk menghindari keracunan maka jalan klinis yang dianggap sebagai KIPI dibatasi dalam waktu jangka tertentu timbulnya gejala klinis. Reaksi KIPI campak

banyak dijumpai ketika imunisasi ulang, pada seseorang yang telah memiliki imunitas karena imunisasi dengan vaksin campak dari virus yang dimatikan. Kejadian KIPI campak telah menurun dengan digunakannya vaksin campak yang dilemahkan. Gejala KIPI berupa demam lebih dari 39,5°C yang terjadi pada 5-15% kasus. Demam mulai dijumpai pada hari ke-5 dan ke-6 sesudah imunisasi dan berlangsung selama 2 hari.

Menurut Dewi (2011), Ruam dapat dijumpai pada 5% resipien, timbul pada hari ke-7 dan ke-10 sesudah imunisasi dan berlangsung selama 2-4 hari. Hal ini sukar dibedakan dengan *modified measles* akibat imunisasi yang terjadi jika seseorang telah memperoleh imunisasi pada masa inkubasi penyakit alami.

2.7 Kerangka Konsep

Menurut Notoadmodjo (2007), Kerangka Konsep adalah Kerangka hubungan antara konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan berdasarkan Uraian teori dan perumusan masalah, maka penulis mengembangkan kerangka konsep sebagai berikut :



Skema 2.7 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain dan Metode Penelitian

Sesuai dengan tujuan penelitian yang telah dikemukakan sebelumnya, maka penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui perilaku ibu tentang imunisasi campak pada bayi di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian di laksanakan pada bulan Januari sampai dengan September 2016 dimana pada mengajukan survey pendahuluan, mulai menyusun proposal, mengadakan seminar proposal dan pengumpulan data, mengadakan pengolahan dan analisa data, penyusunan laporan, seminar hasil penelitian dan mengadakan revisi serta pengandaan skripsi.

3.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016. Adapun alasan peneliti memilih lokasi tersebut adalah karena masih banyak bayi yang tidak melakukan imunisasi campak di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan Tahun 2016

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua Ibu 9-24 bulan yang memiliki bayi di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016 yaitu sebanyak 78 bayi.

3.3.2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi yang ada di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016. Besarnya sampel ditentukan dengan pengambilan sampel secara *total sampling* yaitu seluruh populasi menjadi anggota yang diamati yaitu sebanyak 78 bayi.

3.4 Alat Pengumpulan Data

Dalam rangka penyusunan skripsi, terlebih dahulu ditetapkan metode untuk mengumpulkan data. Metode tersebut dapat melalui penelitian yang bertujuan untuk memperoleh data-data dan keterangan yang menunjang penyusunan skripsi ini.

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data antara lain :

1. Pengetahuan

Untuk variabel penelitian menggunakan kuesioner dari penelitian Amin Dewi Fitriani (2011) dengan judul Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Bayi terhadap imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Ciumbuleuit Kota Bandung Tahun 2011. Dimana uji reabilitas diketahui bahwa nilai alfa sebesar 0,856 dengan demikian kuesioner dikatakan reliabel. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui responden tentang pemberian imunisasi campak pada bayi dimulai dari jawaban terhadap pertanyaan atau kuesioner yang diajukan dengan

pilihan jawaban a,b dan c. Menurut Notoadmodjo (2010), Alat ukurnya yaitu jawaban kuesioner yang benar oleh responden, dengan patokan nilai:

1. Baik apabila responden yang menjawab dengan benar 76 -100 % dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.
2. Cukup apabila responden menjawab dengan benar 56 – 75 % dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.
3. Kurang apabila responden menjawab dengan benar < 56% dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.

dengan kategori:

- a. Skor jawaban yang benar adalah 1
- b. Skor jawaban yang salah dengan nilai 0

2. Sikap

Untuk mengukur sikap responden tentang imunisasi campak yang digunakan adalah skala Likert dengan jumlah pertanyaan 10 pertanyaan. Nilai dari jawaban pertanyaan akan diberi skor sebagai berikut :

Untuk pernyataan positif dengan pilihan jawabannya adalah Sangat Setuju (SS) diberi skor 4, Setuju (S) diberi skor 3, Tidak Setuju (TS) diberi skor 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif diberi jawabannya adalah Sangat Setuju (SS) diberi skor 1, Setuju (S) diberi skor 2, Tidak Setuju (TS) diberi skor 3, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 4.

Dimana sikap dikategoriksn menjadi 2 berdasarkan nilai kuesioner dengan rentang kelas skor tinggi dikurang skor rendah yaitu :

Positif jika nilai 40-25

Negatif jika nilai < 25

3. Tindakan

Untuk tindakan diukur dengan 10 pertanyaan dengan jumlah skor tertinggi adalah 10. Berdasarkan jumlah nilai yang ada dapat diklasifikasikan dalam 2 kategori:

- a. Tindakan dilakukan, bila skor responden >5 dari total skor seluruh pertanyaan mengenai tindakan imunisasi campak.
- b. Tindakan tidak dilakukan, bila skor responden <5 dari total skor seluruh pertanyaan mengenai tindakan imunisasi campak.

3.4.1 Data Primer

Data Primer yaitu data yang diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner secara langsung terhadap Ibu yang memiliki bayi mencakup karakteristik responden, pengetahuan tentang imunisasi campak, sikap tentang imunisasi campak dan tindakan tentang imunisasi campak.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016 dan Instansi yang terkait lainnya.

3.5. Prosedur Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah teknik pengumpulan data dengan menggunakan dokumentasi yaitu dengan menggunakan kuesioner sebagai rancangan dalam menentukan besarnya pemberian imunisasi dengan menyebarkan kuesioner dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Mengajukan permohonan izin pelaksana kepada institusi pendidikan

2. Mengirimkan permohonan izin yang diperoleh kepada Lurah Bincar Kecamatan Padangsisimpuan Utara.
3. Setelah mendapat izin dari Lurah Bincar, peneliti melaksanakan , pengumpulan dan penelitian.
4. Menjelaskan kepada calon responden tentang tujuan dan prosedur melaksanakan penelitian.
5. Calon responden yang bersedia diminta untuk mengisi lembar kuesioner
6. Menjelaskan kepada responden tentang prosedur pengisian kuesioner
7. Responden diminta untuk menjawab pernyataan yang terdapat pada lembar kuesiner yang diberikan oleh peneliti sesuai dengan petunjuk yang ada. Selanjutnya pengisian kuesioner responden diberi kesempatan untuk bertanya pada peneliti bila ada pernyataan yang tidak dipahami.
8. Setelah diisi, kueoner dikumpulkan kembali oleh peneliti dan diperiksa kelengkapannya, apabila ada yang tidak lengkap diselesaikan disaat itu juga.
9. Pengolahan dan analisa data dilakukan setelah data terkumpul sesuai dengan keperluan.

3.6 Defenisi Operasional

Adapun perumusan defenisi operasional dalam penelitian ini akan diuraikan dalam tabel berikut ini:

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1. Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui ibu mengenai imunisasi campak	Kuesioner sebanyak 20 pertanyaan	Ordinal	a) Baik (76%-100%) b) Cukup (56%-75%) c) Kurang (<56%)
2. Sikap	Suatu kesiapan	Kuesioner	Ordinal	a) skor 40-25

	ibu atau kesiapan untuk bertindak pemberian imunisasi campak	sebanyak 10 pernyataan		b) Negatif jika skor <25
3. Sikap	Suatu kesiapan ibu atau kesiapan untuk bertindak pemberian imunisasi campak	Kuesioner sebanyak 10 pernyataan	Ordinal	a) Dilakukan jika skor >5 b) Tidak dilakukan jika skor <5

3.7 Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Pengolahan

Setelah data yang diperlukan dalam penelitian terkumpul, maka dilakukan langkah-langkah dalam pengolahan data agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar adalah sebagai berikut :

a. *Editing* (penyuntingan Data)

Hasil kuesioner dan dokumentasi yang dilakukan harus dilakukan penyuntingan atau *editing* terlebih dahulu. Tujuan dari *editing* ini adalah untuk memastikan data yang diperoleh benar-benar data yang dapat dipertanggung jawabkan. Secara umum *editing* adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian dokumentasi dan kuesioner yang telah dilakukan.

b. *Coding* (Pemberian Kode)

Coding adalah kegiatan pemberian kode pada data dengan mengubah data berbentuk huruf menjadi data yang berbentuk angka atau bilangan sehingga mempermudah pada saat analisis atau *entry* data.

d. Tabulating

Hasil jawaban ditabulasi dengan skor jawaban sesuai dengan jenis pertanyaan, kemudian digambarkan dalam bentuk diagram dan tabel. Untuk melengkapi hasil penelitian diberikan pertanyaan atau penyajian tentang karakteristik responden.

3.7.2 Analisa Data

Analisa Univariat melihat gambaran karakteristik keluarga berupa distribusi frekuensi meliputi pengetahuan, sikap, tindakan, umur, pendidikan dan pekerjaan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.3 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kelurahan Bincar merupakan salah satu kelurahan yang ada di Padangsidimpuan Utara yang berbatasan dengan:

- a. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Ujung Padang
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Hutaimbaru
- c. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Sadabuan
- d. Sebelah Tenggara berbatasan dengan Pijorkoling
- e. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Pudun

Kelurahan Bincar mempunyai luas wilayah 283.806 Ha. Jumlah penduduk sebanyak 7.073 jiwa. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 78 responden.

4.4 Analisa Univariat

4.4.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.2.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan

Variabel	Frekuensi	Persentase %
Umur		
1. 20-30	24	30.8
2. 31-40	33	42.3
3. 41-50	21	26.9
Total	78	100.0
Pendidikan		
1. SD	14	17.9
2. SMP	19	24.4
3. SMA	37	47.4
4. Perguruan Tinggi	8	10.3
Total	78	100.0
Pekerjaan		
	34	
1. IRT		47.4
2. Wiraswasta	32	41.0
3. PNS	9	11.6
Total	78	100.0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil bahwa mayoritas umur responden berada pada interval 31-40 yaitu 33 responden (42,3%), dan minoritas umur responden interval 41-50 berjumlah 21responden (26,9%). Dari segi pendidikan mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 37 responden (47,4%) dan minoritas pendidikan responden adalah perguruan tinggi dengan jumlah 8 responden (10.3%). Dari segi pekerjaan mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 37 responden (47,4%) dan minoritas pekerjaan responden berjumlah pegawai negeri dengan jumlah 9 responden (11,6%)

4.4.2 Pengetahuan

Tabel 4.2.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Respondendi Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	20	25,6
2.	Cukup	19	24,4
3.	Kurang	39	50,0
	Jumlah	78	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas pengetahuan responden adalah kategori kurang dengan jumlah 39 responden (50,0%), dan minoritas pengetahuan kategori cukup berjumlah 19 responden (24,4%)

4.4.3 Sikap

Tabel 4.2.3 Distribusi Frekuensi Sikap Responden diKelurahan Bincar Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016

No.	Sikap	Frekuensi	Persentase
1.	Positif	46	59,0
2.	Negatif	32	41,0
	Jumlah	78	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas sikap responden adalah positif dengan jumlah 46 responden (59,0%), dan minoritas sikap responden dengan kategori negatif berjumlah 32 responden (41,0%).

4.4.4 Tindakan

Tabel 4.2.4 Distribusi Frekuensi Tindakan Responden diKelurahan Bincar Kecamatan PadangsidimpuanUtara Tahun 2016

No.	Tindakan	Frekuensi	Persentase
1.	Dilakukan	41	52,6
2.	Tidak dilakukan	37	47,4
	Jumlah	78	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas tindakan responden adalah dilakukan dengan jumlah 41 responden (52,6%), dan tindakan tidak dilakukan berjumlah 37 responden (47,4%).

BAB V

PEMBAHASAN

5.1.Karakteristik Responden Ibu Tentang Imunisasi Campak Pada Bayi Di Kelurahan Bincar KecamatanPadangsidimpuan UtaraTahun 2016

Berdasarkan karakteristik umur, mayoritas responden berada pada kategori umur 31-40 tahun sebanyak 33 orang (42,3%) dan minoritas responden berada pada kategori umur 41-50 tahun sebanyak 21 orang (26,9%). Bertambahnya usia akan berpengaruh terhadap kedewasaan berperilaku. Menurut Huclok yang dikutip oleh A.wawan (2011), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa Tingkat pendidikan mayoritas dari responden adalah SMA sebanyak 37 orang (47,4 %) dan tingkat pendidikan minoritas responden adalah Perguruan Tinggi sebanyak 8 orang (10,3 %). Tingkat pendidikan seseorang juga mempengaruhi bagaimana tingkat perilaku terutama pengetahuannya. Dengan tingkat pendidikan menengah keatas maka diasumsikan imunisasi campak pada bayi pemahaman seseorang tentang sudah baik.Pendidikan itu sangatlah perlu bagi siapa saja, karena tingkat pendidikan itu bisa meningkatkan taraf hidup, membuat keputusan yang menyangkut masalah kesehatan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan mudah menerima hal-hal yang baru dan mudah menyesuaikan diri dengan masalah-masalah baru.Meningkatkan pendidikan berdampak pada pengalaman dan wawancara yang semakin luas dan kemampuan untuk mengambil keputusan, untuk mengambil keputusan yang baik khususnya³⁷ ungkan dengan kesehatan (Widyastuti, 2009).

Hasil penelitian dapat dilihat Pekerjaan mayoritas responden adalah Ibu Rumah tangga sebanyak 37 orang (47,4%) dan pekerjaan minoritas responden adalah Pegawai negeri sebanyak 9 orang (11,6%). Menurut Notoatmodjo (2007), pekerjaan merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia, kebutuhan bermacam-macam, berkembang dan berubah bahkan sering kali tidak disadari oleh pelakunya. Seseorang bekerja karena ada sesuatu yang hendak dicapainya dan orang tersebut berharap bahwa aktivitas kerja yang dilakukan akan membawa kepada suatu keadaan yang lebih memuaskan dari pada sebelumnya, pada umumnya semakin baik pekerjaan seseorang akan semakin baik pemahaman dan pengetahuan terhadap sesuatu.

5.2. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan respons mental seseorang dalam hubungannya objek tertentu yang disadari sebagai ada atau terjadi. Apabila pengetahuan itu mempunyai sasaran yang tertentu, mempunyai metode atau pendekatan untuk mengkaji objek tersebut sehingga memperoleh hasil yang dapat disusun secara sistematis.

Dilihat dari segi pengetahuan tentang imunisasi campak pada bayi tingkat pengetahuan mayoritas responden berada pada kategori kurang sebanyak 39 orang (50%) dan tingkat pengetahuan minoritas responden berada pada kategori cukup sebanyak 19 orang (24,4%). Pada karakteristik pendidikan mayoritas responden berada pada kategori SMA berjumlah 37 responden (47,4%), tingkat pengetahuan minoritas responden berada pada kategori perguruan tinggi berjumlah 8 responden (10,3%). Dan pada karakteristik umur, mayoritas responden berada

pada kategori umur 31-40 tahun sebanyak 33 orang (42,3%) dan minoritas responden berada pada kategori umur 41- 50 tahun sebanyak 21 orang (26,9%).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Ayu,sp (2013), dari 109 responden (64,2) yang berpengetahuan baik terkait pemberian imunisasi campak pada bayi dan hanya 39 responden (35,8%) yang berpengetahuan kurang sehingga secara proporsi pengetahuan ibu yang mempunyai bayi berpengetahuan baik.

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Roslaini (2010), yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang imunisasi campak pada bayi adalah baik dengan 81%.

Faktor yang mengakibatkan rendahnya pengetahuan kurang pada responden adalah karena pada setiap kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan banyak yang tidak hadir dengan alasan jarak tempuh jauh dan sebagian besar responden belum mengetahui manfaat secara menyeluruh tentang imunisasi campak, sebab tanpa adanya pengetahuan maka responden sulit dalam menanamkan kebiasaan untuk membawa bayinya diimunisasi.

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Perilaku seseorang akan lebih baik dan dapat bertahan lama apabila didasari oleh pengetahuan yang baik. Pengetahuan yang baik tentang imunisasi campak pada bayi sangat dibutuhkan agar responden dapat memahami manfaat dan keuntungan dari pengetahuan tersebut pada anak mereka. Oleh karena itu perlu dilakukan suatu upaya peningkatan pengetahuan orang tua bayi. Salah satu upaya yang dilakukan yaitu meningkatkan pemberian informasi dan penyuluhan dari tenaga kesehatan.

5.3. Sikap

Sikap responden adalah suatu pandangan atau persepsi responden terhadap imunisasi campak pada bayi. Sikap biasa disebut sebagai pandangan atau penilaian responden. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa mayoritas responden dengan sikap positif dengan jumlah 46 responden (59%), sikap negatif responden berjumlah 32 responden (41%).

Bila dikaitkan dengan kategori pengetahuan responden, menurut Notoatmodjo (2008) yang menyatakan bahwa dalam penentuan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Pengetahuan yang baik akan membuat responden bersikap baik pula.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lidia, Ai (2009), yang menyatakan bahwa sikap tentang imunisasi campak pada bayi memiliki sikap kategori positif dengan 26 responden (86,67%).

Faktor yang mempengaruhi sikap positif terhadap responden adalah karena adanya keyakinan ibu tentang imunisasi bagi bayinya. Dimana sikap yang mendukung atau positif terhadap imunisasi dapat menjadi faktor yang menyebabkan ibu membawa bayinya diimunisasi dan dapat berbentuk dari adanya keyakinan ibu tentang pentingnya imunisasi bagi bayinya dan salah satunya adalah adanya dukungan keluarga khususnya suami atau anggota keluarga lainnya dimana dengan adanya dukungan keluarga maka akan mendorong kemauan dan kemampuan yang ditujukan terutama para ibu agar membawa bayinya untuk diimunisasi.

Menurut Ajzen (1988) yang dikutip dari Azwar (2005), sikap terbentuk dari adanya informasi secara formal maupun informal yang diperoleh setiap individu. Berarti sikap sejalan dengan pengetahuan, yaitu jika seseorang berpengetahuan baik maka sikap juga akan baik.

5.4. Tindakan

Menurut Notoatmodjo (2003), tindakan adalah suatu sikap yang belum tentu terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Tindakan itu merupakan suatu aksi atau reaksi dari individu terhadap rangsangan dalam bentuk nyata. Biasanya tindakan ini akan bertahan lama apabila didasari oleh pengetahuan dan sikap yang baik dari responden.

Berdasarkan hasil penelitian, yaitu menunjukkan tingkat tindakan mayoritas reponden berada pada kategori dilakukan dengan jumlah 41 responden (52,6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mulyanti, Yanti (2013), pada ibu yang memiliki bayi di Dusun Bakalan Kabupaten Ponogoro tentang imunisasi campak pada bayi dimana telah dilakukan oleh 30,87% bayi dan yang tidak melakukan 9,2% bayi.

Faktor yang mempengaruhi tindakan ibu mau melakukan imunisasi karena adanya sikap yang baik atau positif terhadap imunisasi sehingga responden mau membawa bayinya untuk diimunisasi. Faktor lain yang mempengaruhi tindakan ibu adalah pekerjaan ibu dimana ibu yang tidak memiliki pekerjaan tetap menunjukkan kondisi yang positif dimana sebagian besar ibu seharusnya bisa

rutin membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas untuk didimunitasi karena tidak terkait dengan pekerjaan.

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam tindakan, untuk terwujudnya suatu sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan. Secara logis tindakan akan mencerminkan dalam bentuk sikap, namun tidak dapat dikatakan bahwa tindakan dan sikap memiliki hubungan yang sistematis.

Tindakan adalah aturan yang dilakukan, yang melakukan/ mengadakan aturan-aturan untuk mengatasi sesuatu perbuatan. Perilaku yang berupa tindakan adalah respon nyata seseorang terhadap suatu objek dipengaruhi oleh persepsi individu. Tindakan ini dibentuk oleh pengalaman interaksi individu dengan lingkungan khususnya menyangkut pengetahuan dan sikapnya terhadap suatu objek. Tindakan merupakan tahap akhir dari perilaku, sehingga tindakan yang baik atau kurang yang dilakukan oleh responden adalah pengaruh dari tingkat pengetahuan dan sikap responden (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2008), secara logis sikap akan ditunjukkan dalam bentuk tindakan namun tidak dapat dikatakan bahwa sikap dan tindakan mempunyai hubungan yang sistematis.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa :

Pengetahuan ibu tentang imunisasi campak pada bayi di kelurahan bincar kecamatan padangsidiempuan utara tahun 2016:

1. Mayoritas umur responden berada pada 31-40 yaitu 33 responden (42,3%), mayoritas pendidikan responden adalah SMA berjumlah 37 responden (47,4%), mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 37 responden (47,4%).
2. Mayoritas responden berada pada kategori berpengetahuan kurang sebanyak 39 orang (50%), karena pada setiap kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan banyak yang tidak hadir dengan alasan jarak tempuh jauh dan sebagian besar responden belum mengetahui manfaat secara menyeluruh tentang imunisasi campak, sebab tanpa adanya pengetahuan maka responden sulit dalam menanamkan kebiasaan untuk membawa bayinya diimunisasi
3. Mayoritas sikap responden adalah positif dengan jumlah 46 responden (59%) karena adanya keyakinan ibu tentang imunisasi bagi bayinya. Dimana sikap yang mendukung atau positif terhadap imunisasi dapat menjadi faktor yang menyebabkan ibu membawa bayinya diimunisasi dan dapat terbentuk dari adanya keyakinan ibu tentang pentingnya imunisasi bagi bayinya dan salah satunya adalah adanya dukungan keluarga khususnya suami atau anggota keluarga lainnya dimana dengan adanya dukungan keluarga maka

akan mendorong kemauan dan kemampuan yang ditujukan terutama para ibu agar membawa bayinya untuk diimunisasi.

4. Mayoritas tindakan responden adalah dilakukan dengan jumlah 41 responden (52,6%) karena adanya sikap yang baik atau positif terhadap imunisasi sehingga responden mau membawa bayinya untuk diimunisasi. Faktor lain yang mempengaruhi tindakan ibu adalah pekerjaan ibu dimana ibu yang tidak memiliki pekerjaan tetap menunjukkan kondisi yang positif dimana sebagian besar ibu seharusnya bisa rutin membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas untuk diimunisasi karena tidak terkait dengan pekerjaan.

6.2. Saran

1. Bagi ilmu kesehatan masyarakat

Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya dibidang kesehatan masyarakat mau memberikan informasi tentang imunisasi campak pada bayi di kelurahan bincar kecamatan padangsidempuan utara agar masyarakat memaksimalkan perkembangan bayi khususnya imunisasi dan lebih bermotivasi untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang imunisasi campak.

2. Bagi tempat peneliti

Diharapkan kepada kepala puskesmas sadabuan atau yang mewakili untuk menyebarkan atau membagi kader disetiap lingkungan khususnya lingkungan v karena tidak ada satupun kader yang akan membawa atau mengajak ibu yang mempunyai bayi untuk diimunisasi dan kepada lurah

bincar diharapkan memberikan atau mendirikan posyandu disetiap lingkungan agar ibu yang memili bayi tidak mengeluh akibat jauhnya fasilitas kesehatan dari tempat tinggal responden tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta, Jakarta
- Ahmadi, 2007. *Ilmu Kesehatan*. Jakarta: Gramedia
- Azwar, 2005. *Ilmu kesehatan masyarakat*. Jakarta
- Ashari, 2010. *Menyusun dan Mengevaluasi perilaku*. Jakarta: Erlangga
- Ayu, sp 2013. *Perilaku ibu tentang imunisasi campak pada bayi usia 9-24 bulan*.
- Dinkes Sumut, 2012. *Profil Kesehatan Sumatera Utara*. Dikutip Dari (<http://www.profilsumut.co.id>). Diakses Tanggal 23 Januari 2016
- _____, 2013. *Profil Kesehatan Sumatera Utara*. Dikutip Dari (<http://www.profilsumut.co.id>). Diakses Tanggal 23 Januari 2016
- Depkes RI, 2006. *Faktor- Faktor yang mempengaruhi pengetahuan*. Dikutip dari (<http://www.depkes.co.id>) Diakses Tanggal 20 Januari 2016
- Gerungan, W.A, 2008. *Faktor pembentukan sikap*. Jakarta: UI
- Lidia, Ai (2009), *Faktor yang mempengaruhi perilaku ibu tentang imunisasi campak pada bayi*.
- Lisnawati, L, 2011. *Generasi Sehat Melalui Imunisasi*, Jakarta.
- Maryanti, D, 2011. *Buku Ajar Neonatus Bayi dan Balita*, Jakarta.
- Maryunani, A, 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*, Jakarta.
- Mulyanti, Yanti, 2013. *Faktor yang mempengaruhi ibu memiliki bayi tentang imunisasi campak di Dusun Bakalan Kabupaten Ponogoro tentang imunisasi campak pada bayi*.
- Nanny L.D, 2011. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*, Jakarta: Salemba Medika.
- Notoadmodjo.S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat – CE*, PT Rineka Cipta, Jakarta
- _____. 2006. *Ilmu Kesehatan Masyarakat – CE*, PT Rineka Cipta, Jakarta
- _____. 2007. *Ilmu Kesehatan Masyarakat – CE*, PT Rineka Cipta, Jakarta
- _____. 2008. *Ilmu Kesehatan Masyarakat – CE*, PT Rineka Cipta, Jakarta
- Notoadmodjo.S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

_____. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Roslaini, 2010, *Gambaran pengetahuan ibu yang memiliki bayi tentang imunisasi campak di dusun simato purwokerto*.

Proverawati, Atikah, 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi* , Yogyakarta.

Rukiyah, A.Y, 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*, Jakarta.

Taufik, 2007. *Sosiologi Pendidikan*. Rineka Cipta: Jakarta

Wawan, A. 2011. *Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta. Cetakan kedua.

Waspada, 2004. *Imunisasi Campak*. dikutip dari ([http://waspada.com/Imunisasi Campak.html](http://waspada.com/Imunisasi_Campak.html)) Diakses Tanggal 13 Februari 2016.

Widayatun, TR, 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta, Jakarta.

Wikipedia. 2011. *Balita*. Dikutip dari ([http://id. Wikipedia](http://id.wikipedia)). Diakses Tanggal 15 januari 2016

Widyastuti, 2009. *Prosedur Penelitian*. Jakarta

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidimpuan Utara

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah sini adalah mahasiswi Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat :

Nama : Nurhalimah Batubara

NIM : 14030101P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul **“Perilaku Ibu Tentang Imunisasi Campak Pada Bayi Di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2016”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran pengetahuan dan sikap ibu yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara/i tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara/I untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan peneliti. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Nurhalimah Batubara)

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Saudari Nurhalimah Batubara, mahasiswi Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Perilaku Ibu Tentang Imunisasi Campak Pada Bayi Di Kelurahan Bincar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2016”**.

Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Padangsidempuan, Mei 2016

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN
PERILAKU IBU TENTANG IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI
DI KELURAHAN BINCAR KECAMATAN
PADANGSIDIMPUAN UTARA
TAHUN 2016

- No. Responden :
Umur :
1. 20 – 30 tahun
2. 31 – 40 tahun
3. 41 – 50 tahun
4. 50 tahun keatas
- Pendidikan terakhir :
1. SD
2. SMP
3. SMA
4. Perguruan Tinggi
- Pekerjaan :
1. Ibu Rumah Tangga.
2. Wiraswasta
3. Pegawai Negeri

I. Pengetahuan

Pilihlah jawaban dibawah ini yang benar, dengan cara memberi tanda silang (X) pada jawaban yang dipilih.

1. Apa yang dimaksud dengan imunisasi campak ?
 - a. Imunisasi yang digunakan untuk mengobati penyakit campak
 - b. Imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit campak
 - c. Imunisasi yang digunakan untuk mencegah mengobati Hepatitis B
2. Bagaimana cara pemberian imunisasi campak ?
 - a. Diteteskan ke mata
 - b. Disuntikkan di lengan kiri atas
 - c. Disuntikkan di bokong
3. Imunisasi campak pada bayi diberikan pada usia berapa?
 - a. 0 - 3 bulan

- b. 3-6 tahun
 - c. 9-11 bulan
4. Apakah yang diberikan saat imunisasi campak ?
- a. Vitamin
 - b. Kuman campak yang dilemahkan
 - c. Antibiotic
5. Reaksi apa yang timbul setelah pemberian imunisasi campak ?
- a. Demam
 - b. Diare
 - c. Nafsu makan berkurang
6. Kapan gejala campak mulai timbul ?
- a. 7 – 10 hari
 - b. Segera setelah terkena infeksi
 - c. 5 – 7 hari
7. Siapakah yang memberikan pelayanan imunisasi campak ?
- a. Kader
 - b. Bidan
 - c. Dukun
8. Bagaimana jika bayi panas setelah mendapatkan imunisasi campak?
- a. Segera bawa bayi ke rumah sakit
 - b. Berikan obat penurun panas untuk bayi
 - c. Biarkan saja
9. Munculnya ruam yang terdiri dari bintik-bintik kecil berwarna merah ditengah permukaan kulit alam 3 – 5 hari adalah gejala dari ?
- a. Malaria
 - b. Alergi
 - c. Campak
10. Gejala pada penyakit campak adalah sebagai berikut ?
- a. Batuk yang berat diikuti muntah
 - b. Muntah,batuk dan diare
 - c. Demam,bercak merah pada kulit,batuk dan pilek
11. Penyakit campak adalah penyakit ?
- a. Keturunan
 - b. Menahun
 - c. Menular
12. Bagaimana mencegah penyakit campak?
- a. Diimunisasi
 - b. Membersihkan lingkungan
 - c. Tidak mendekati bayi yang tertular penyakit campak
13. Berapa kali seorang anak harus mendapatkan imunisasi campak ?
- a. 1 kali
 - b. 2 kali

c. 3 kali

14. Siapa yang mudah terserang penyakit campak ?

- a. Bayi baru lahir
- b. Ibu yang baru melahirkan
- c. Anak yang tidak mendapatkan imunisasi campak kedua

15. Jika seseorang pernah menderita campak maka ?

- a. Seumur hidupnya akan kebal terhadap penyakit campak
- b. Ia akan menderita penyakit campak setiap tahunnya
- c. Ia akan tertular kembali melalui panyakit campak

II. Sikap

N0	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Apakah ibu setuju bahwa imunisasi campak penting untuk kesehatan				
2	Apakah ibu takut bila anak ibu diimunisasi campak				
3	Apakah ibu bersedia membantu petugas kesehatan untuk memberi informasi mengenai program imunisasi				
4	Apakah ibu akan turut ikut serta mengikuti program imunisasi campak walaupun jarak ke puskesmas\posyandu jauh				
5	Apakah penyuluhan cukup mempengaruhi ibu untuk melakukan imunisasi campak				

III. TINDAKAN

1. Apakah bayi ibu sudah mendapatkan imunisasi campak?

- a. Ya
- b. Tidak

2. Apabila bayi batuk dan pilek akibat imunisasi campak. Apakah ibu biarkan saja sampai sembuh?

- a. Ya
- b. Tidak

3. Apakah tindakan ibu apabila tempat penyuntikan imunisasi bengkak langsung berobat ke petugas kesehatan?

- a. Ya
- b. Tidak

4. Apakah ada efek samping pada bayi setelah diimunisasi?

- a. Ya
- b. Tidak

5. Apakah tindakan ibu apabila ibu lupa membawa bayi ibu untuk diimunisasi sesuai jadwal langsung dibawa ke puskesmas untuk diimunisasi karena takut tertular penyakit campak?

- a. Ya
- b. Tidak

6. Imunisasi campak tidak diberikan apabila bayi sakit?

- a. Ya
- b. Tidak

7. Apabila bayi panas boleh diberikan penurun demam?

- a. Ya
- b. Tidak

8. Apakah tindakan ibu apabila bayi ibu mengalami bercak komplik (bercak merah) pada kulit atau muka bayi langsung dibawa ke puskesmas ?

- a. Ya
- b. Tidak

KUNCI JAWABAN

1. B

2. B

3. C

4. B

5. A

6. C

7. B

8. B

9. C

10. C

11. C

12. A

13. A

14. C

15. A

Jumlah Skor Pernyataan Tindakan

No	Pernyataan	Ya	%	Tidak	%
1	Apakah bayi ibu sudah mendapatkan imunisasi campak	76	97,4	2	2,6
2	Apabila bayi batuk dan pilek akibat imunisasi campak. Apakah ibu biarkan saja sampai sembuh	25	32,0	53	68,0
3	Apakah tindakan ibu apabila tempat penyuntikan imunisasi bengkak langsung berobat ke petugas kesehatan	27	34,6	51	65,4
4	Apakah ada efek samping pada bayi setelah diimunisasi	63	80,7	15	19,3
5	Apakah tindakan ibu apabila ibu lupa membawa bayi ibu untuk diimunisasi sesuai jadwal langsung dibawa ke puskesmas untuk diimunisasi karena takut tertular penyakit campak	24	30,7	54	69,3
6	Imunisasi campak tidak diberikan apabila bayi sakit	59	75,6	19	24,4
7	Apabila bayi panas boleh diberikan penurun demam	22	28,2	56	71,8
8	Apakah tindakan ibu apabila bayi ibu mengalami bercak komplik (bercak merah) pada kulit atau muka bayi langsung dibawa ke puskesmas	59	75,6	19	24,4

FREQUENCIES VARIABLES=umur pendidikan pekerjaan pengetahuan sikap tindakan
 /STATISTICS=MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet0]

		Statistics					
		umur	pendidikan	pekerjaan	pengetahuan ibu	sikap ibu	tindakan ibu
N	Valid	78	78	78	78	78	78
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		1.99	2.50	1.64	2.24	1.41	1.47
Median		2.00	3.00	2.00	2.50	1.00	1.00
Mode		2	3	1	3	1	1
Minimum		1	1	1	1	1	1
Maximum		4	4	3	3	2	2
Sum		155	195	128	175	110	115

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30	25	32.1	32.1	32.1
	31-40	33	42.3	42.3	74.4
	40-50	16	20.5	20.5	94.9
	>50	4	5.1	5.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	14	17.9	17.9	17.9
	SMP	19	24.4	24.4	42.3
	SMA	37	47.4	47.4	89.7
	PT	8	10.3	10.3	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ibu rumah tangga	37	47.4	47.4	47.4
Valid wiraswasta	32	41.0	41.0	88.5
PNS	9	11.5	11.5	100.0
Total	78	100.0	100.0	

pengetahuan ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
baik	20	25.6	25.6	25.6
Valid cukup	19	24.4	24.4	50.0
kurang	39	50.0	50.0	100.0
Total	78	100.0	100.0	

sikap ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
positif	46	59.0	59.0	59.0
Valid negatif	32	41.0	41.0	100.0
Total	78	100.0	100.0	

tindakan ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
dilakukan	41	52.6	52.6	52.6
Valid tidak dilakukan	37	47.4	47.4	100.0
Total	78	100.0	100.0	

LEMBAR KONSUL

Nama :Nurhalimah Batubara

Nim :14030101P

**PERILAKU IBU TENTANG IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI DI
KELURAHAN BINCAR KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA
TAHUN 2016**

Dosen Pembimbing :

- 1. Rostina Afrida Pohan, SST, M.Si**
- 2. Ns.Julidia Safitri Parinduri S.Kep,M.Kes**

No	Hari / Tanggal	Topik	Saran Perbaikan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing

--	--	--	--	--

