
PEROLEHAN IMUNISASI CAMPAK MENURUT FAKTOR PREDISPOSISI, PENDUKUNG DAN PENDORONG DI PUSKESMAS LHOKNGA

Obtaining Measles Immunization based on Predisposing Factors, Support and Motivation In Lhoknga Health Center

Agus Hendra AL-Rahmad

Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh

Email: 4605.ah@gmail.com

ABSTRAK

Perolehan imunisasi campak dapat dipengaruhi oleh faktor perilaku dari masyarakat. Aceh Besar menduduki peringkat ketiga dalam hal rendahnya cakupan imunisasi campak serta tingginya kasus campak. Cakupan Imunisasi campak di wilayah kerja Puskemas Lhoknga masih rendah yaitu 63,5%. Penelitian bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor perilaku masyarakat (predisposisi, pendukung, pendorong) terhadap perolehan imunisasi campak, desain penelitian *Explanatory Research* dilakukan terhadap 75 responden yang mempunyai bayi 9-12 bulan. Hasil statistik yang mempengaruhi perolehan imunisasi campak menurut faktor predisposisi adalah pengetahuan ($p=0,001$), sikap ($p=0,018$), pendidikan ($p=0,014$), faktor pendukung yaitu jarak ke pelayanan kesehatan ($p=0,045$), serta faktor pendorong yaitu tindakan petugas imunisasi (0,003), sedangkan faktor dominan yaitu tindakan petugas imunisasi ($OR=10,4$). Kesimpulan yaitu faktor perilaku masyarakat yang mempengaruhi perolehan imunisasi campak adalah pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, jarak fasilitas pelayanan kesehatan dan tindakan petugas imunisasi. Kelima faktor tersebut yang paling dominan yaitu tindakan petugas imunisasi. Selanjutnya dinas terkait dapat meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat melalui kampanye imunisasi campak, serta pemberdayaan kader-kader kesehatan.

Kata Kunci: Imunisasi, Campak, Predisposisi, Pendukung, Pendorong

ABSTRACT

The reports on measles immunization can be influenced by the factor of community's behavior. In the Aceh Besar District a third rank in term of low coverage of measles immunization and excessive cases. The working areas of Community Health Center in Lhoknga, is the one with low immunization coverage which only 63,5%. The purpose of this study is to analyzed the influence of the factor community's behavior (predisposition, support, motivation) on the reports on measles immunization. Explanatory Research design was done 75 respondents with child of 6 – 12 months. The statistical result of the factors that influence the reports on measles immunization from are knowledge ($p=0,001$), attitude ($p=0,018$), education ($p=0,014$), distance to health services ($p=0,045$), and by the immunization worker (0,003), and where the most dominant factor is the action taken by the immunization worker ($OR=10,4$). The conclusion is that the community's behavior are knowledge, attitude, education, distance to health services and the action taken by the immunization worker. The factor to most dominant which influences the community's behavior on the reports on measles immunization in the working. It is suggested that improve the promotion of their health program for people through measles immunization campaign, and useful health cadres.

Keywords : immunization, predisposition, support, motivation

PENDAHULUAN

World Health Assembly (WHA) dalam sidangnya tahun 1988 menetapkan kesepakatan global salah satunya adalah reduksi campak (RECAM) pada tahun 2000. Beberapa negara seperti Amerika, Australia, dan beberapa negara lainnya

telah memasuki tahap eliminasi campak. WHO membuat rencana strategi pada tahun 2003 dalam penanggulangan campak dengan tujuan utama menurunkan angka kematian campak sebanyak 50% ditahun 2005 dibandingkan dengan angka kematian

pada tahun 1999. Strategi tersebut berupa akselerasi surveilans campak, akselerasi respons KLB, cakupan rutin imunisasi campak tinggi (cakupan 90,0%) dan pemberian dosis kedua campak (Depkes RI, 2006).

Indikator yang bermakna untuk menilai ukuran kesehatan masyarakat di negara berkembang adalah imunisasi campak. Bila cakupan imunisasi mencapai 90%, maka dapat berkontribusi menurunkan angka kesakitan dan angka kematian sebesar 80-90%. Amerika Serikat mencapai eradikasi campak pada tingkat cakupan sekitar 90% (Depkes RI, 2004). Indonesia pada saat ini berada pada tahap reduksi dengan pengendalian dan pencegahan Kejadian Luar Biasa (KLB). Tingkat penularan infeksi campak sangat tinggi sehingga sering menimbulkan KLB. Penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi campak. Tanpa program imunisasi *attack rate* 93,5 per 100.000. Kasus campak dengan gizi buruk akan meningkatkan *Case Fatality Rate* (Depkes RI, 2006).

Indonesia dinyatakan telah mencapai *Universal Child Immunization* (UCI) secara nasional pada tahun 1990. Sehingga hal ini memberikan dampak positif terhadap kecenderungan penurunan insiden campak pada balita dari 20,08% menurun signifikan ke 3,40% selama tahun 1992-1997. Laporan ini menyimpulkan bahwa balita merupakan kelompok yang sangat rawan serta perlu peningkatan imunitasnya terhadap campak dan imunisasi lainnya (Depkes RI, 2005).

Penyakit campak masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan angka kematian. Indonesia telah melaksanakan berbagai upaya antara lain dengan program reduksi campak. Dalam rangka percepatan reduksi campak, maka dilakukan pemberian imunisasi campak

dosis tambahan pada kelompok usia yang beresiko tinggi secara lebih luas berupa pelaksanaan *crash program campak* pada anak usia 6 – 59 bulan (Harlina, 2007). Menurut Chaudhry & Harvey (2001), mereka yang rentan terhadap campak yaitu anak diatas satu tahun, anak tidak mendapatkan imunisasi, serta remaja dan dewasa muda yang belum mendapatkan imunisasi kedua.

Aceh merupakan provinsi dengan program pemberantasan penyakit campak yang saat ini sudah mempunyai berbagai kebijakan dan strategi dalam mengintervensi hal tersebut, seperti mengadakan program penyuluhan kepada masyarakat, kampanye imunisasi campak dan pemberian imunisasi campak secara massal. Tetapi hasilnya tidak seperti yang diharapkan karena masih dijumpainya kasus-kasus campak di daerah tersebut. Jumlah kasus campak di Provinsi Aceh adalah 1102 kasus, sedangkan cakupan imunisasi campak sudah mencapai 71,73% (Dinkes Provinsi NAD, 2007). Kabupaten Aceh Besar merupakan salah satu kabupaten dengan cakupan terendah dalam imunisasi campak yaitu sebesar 74,0% sedangkan di wilayah Puskesmas Lhoknga cakupan imunisasi campak sebesar 63,5% (Puskesmas Lhoknga, 2010). Berdasarkan latar belakang, maka tujuan penelitian ini yaitu untuk mengukur pengaruh faktor perilaku masyarakat (predisposisi, pendukung dan pendorong) terhadap perolehan imunisasi campak di wilayah kerja Puskesmas Lhoknga Kecamatan Lhoknga.

METODE

Desain penelitian yang digunakan yaitu *Explanatory Research*, yaitu suatu penelitian untuk menjelaskan hubungan kausal antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesa (Singarimbun, 1989).

Wilayah kerja Puskesmas Lhoknga menjadi lokasi penelitian selama Agustus – September 2013 dengan sampel sebanyak 75 orang yang dihitung menggunakan rumus proporsi satu populasi, sedangkan teknik pengambilan secara *simple random sampling* (Lemeshow, 1997). Pengumpulan data meliputi data primer dikumpulkan secara wawancara menggunakan kuesioner serta data sekunder secara observasi menggunakan form ceklist. Pengukuran variabel menggunakan skala data ordinal yang selanjutnya diolah menurut tahap *editing, coding, entry, cleaning data entry* (Arikunto, 2002). Analisis statistik dilakukan secara tiga tahap yaitu analisis univariat (meliputi frekuensi, nilai pemusatan dan penyebaran), analisis bivariat (uji statistik digunakan *chi-*

square) serta analisis multivariat (*Regression Binary Logistic*).

HASIL

Gambaran distribusi frekwensi yang meliputi faktor predisposisi (pengetahuan, sikap dan tingkat pendidikan), faktor pendukung (jarak fasilitas pelayanan kesehatan), dan faktor pendorong (tindakan petugas imunisasi), serta perolehan imunisasi campak. Perolehan imunisasi campak pada katagori baik (64,0%), tingkat pengetahuan responden 60% berada pada kategori tinggi, sikap yang setuju (53,3%), tingkat pendidikan menengah (50,7%), yang mempunyai jarak yang dekat ke pusat pelayanan kesehatan (61,3%) serta baiknya tindakan petugas sebesar 68,0%. Berikut adalah hasil analisis pada tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Data Perolehan Imunisasi Campak, Faktor Predisposisi, Pendukung dan Pendorong (n = 75)

Variabel Penelitian	f	%
Tingkat Pengetahuan		
Rendah	30	40,0
Tinggi	45	60,0
Sikap		
Tidak Setuju	35	46,7
Setuju	40	53,3
Tingkat Pendidikan		
Rendah	21	28,0
Menengah	38	50,7
Tinggi	16	21,3
Jarak Fasilitas Pelayanan Kesehatan		
Jauh	29	38,7
Dekat	46	61,3
Tindakan Petugas Imunisasi		
Kurang	24	32,0
Baik	51	68,0
Perolehan Imunisasi Campak		
Kurang	27	36,0
Baik	48	64,0

Tabel 2. Pengaruh Faktor Predisposisi terhadap Perolehan Imunisasi Campak di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga

Faktor Predisposisi	Perolehan Imunisasi Campak				Total		(p-value)
	Rendah		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%			
Tingkat Pengetahuan							
Rendah	18	60,0	12	40,0	30	100,0	0,001*
Tinggi	9	20,0	36	80,0	45	100,0	
Sikap							
Tidak Setuju	18	51,4	17	48,6	35	100,0	0,018*
Setuju	9	22,5	31	77,5	40	100,0	
Tingkat Pendidikan							
Rendah	13	61,9	8	38,1	21	100,0	0,014*
Menengah	10	26,3	28	73,7	38	100,0	
Tinggi	4	25,0	12	75,0	16	100,0	
T o t a l	27	36,0	48	64,0	75	100,0	

* Signifikan pada CI:95% (p-value < 0,05)

Untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen maka dilakukan uji statistik Chi-Square pada CI 95%. Hasil analisis tersebut ditunjukkan pada tabel 2.

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa ibu yang berpengetahuan tinggi sebesar 80,0% tinggi dalam memperoleh imunisasi campak. Hasil statistik membuktikan bahwa tingkat pengetahuan mempunyai pengaruh dengan perolehan imunisasi campak (p=0,001). Menurut variabel sikap, ibu yang setuju dengan imunisasi ternyata sebesar 77,5% juga tinggi dalam perolehan imunisasi anaknya. Hasil statistik diketahui sikap ibu

berpengaruh terhadap perolehan imunisasi campak (p=0,018). Sedangkan responden yang dengan pendidikan tinggi diketahui sebesar 75,0% perolehan imunisasi campak juga tinggi. Hasil statistik menunjukkan tingkat pendidikan responden berpengaruh signifikan dengan perolehan imunisasi campak di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga (p=0,014).

Selanjutnya pengaruh faktor pendukung (jarak kefasilitas pelayanan kesehatan) terhadap perolehan imunisasi anak di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga disajikan dalam tabel 3 berikut ini.

Tabel 3. Pengaruh Faktor Pendukung terhadap Perolehan Imunisasi Campak di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga

Faktor Pendukung	Perolehan Imunisasi Campak				Total		(p-value)
	Rendah		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%			
Jarak Kefasilitas Kesehatan							
Jauh	15	51,7	14	48,3	29	100,0	0,045*
Dekat	12	26,1	34	73,9	46	100,0	
T o t a l	27	36,0	48	64,0	75	100,0	

* Signifikan pada CI:95% (p-value < 0,05)

Tabel 4. Pengaruh Faktor Pendorong terhadap Perolehan Imunisasi Campak di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga

Faktor Pendorong	Perolehan Imunisasi Campak				Total		(p-value)
	Rendah		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%			
Tindakan Petugas							
Kurang Baik	15	62,5	9	37,5	24	100,0	0,003*
Baik	12	23,5	39	76,5	51	100,0	
T o t a l	27	36,0	48	64,0	75	100,0	

* Signifikan pada CI:95% (p-value < 0,05)

Jarak ke fasilitas kesehatan berdampak pada status imunisasi anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang mempunyai jarak dekat kefasilitas pelayanan kesehatan sebesar 73,9% perolehan imunisasi campaknya tinggi. Secara hasil statistik juga dibuktikan bahwa terdapat pengaruh bermakna (p=0,045) antara jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan perolehan imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga.

Hasil penelitian berkaitan dengan tindakan petugas, yang merupakan faktor pendorong untuk berhasilnya perolehan imunisasi campak sebagaimana disajikan pada tabel 4, sebesar 76,5% tindakan petugas kesehatan yang baik akan memberikan kontribusi terhadap tingginya perolehan imunisasi campak. Sedangkan tindakan

petugas yang kurang baik sebesar 62,5% rendah dalam perolehan imunisasi campak. Hasil uji statistik menunjukkan pengaruh signifikan antara tindakan petugas dengan perolehan imunisasi campak (p=0,003) di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga.

Analisis multivariat bertujuan untuk mendapatkan model yang terbaik dalam menentukan variabel dominan yang mempengaruhi perolehan imunisasi campak. Dalam pemodelan ini semua variabel diujikan secara bersama-sama, kemudian variabel yang memiliki nilai p-Value > 0,05 akan dikeluarkan secara berurutan dimulai dari nilai p-Value terbesar (*backward selection*), seperti terlihat pada tabel 4.

Tabel 5. Hasil Akhir Analisis Regresi Logistik Ganda Pemodelan Faktor Perolehan Imunisasi Campak di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga

Variabel	B	SE	Wald	df	Sig.	Exp (B)	95% CI
Tingkat Pendidikan	1,29	0,53	6,07	1	0,014	3,649	1,303 – 10,219
Pengetahuan	1,72	0,64	7,20	1	0,007	5,563	1,588 – 19,489
Jarak Fasilitas Yankes	1,30	0,65	4,07	1	0,044	3,682	1,037 – 13,065
Tindakan Petugas	2,34	0,74	9,87	1	0,002	10,355	2,409 – 44,507
Constant	-10,38	2,61	15,86	1	0,000	0,000	

Overall percentage 81,3%

Berdasarkan table 5 diatas, maka diperoleh model regresi dalam bentuk persamaan sebagai berikut :

$$Y = -10,377 + 2,337 \text{ tindakan petugas imunisasi} + 1,716 \text{ pengetahuan} + 1,303 \text{ jarak fasilitas pelayanan kesehatan} + 1,294 \text{ tingkat pendidikan}$$

Dalam model diatas didapatkan suatu turunan perhitungan matematik tentang probabilitas bayi untuk perolehan imunisasi campak adalah :

$$Y = \frac{1}{1 + e^{(-10,377 + 2,337 \text{ tindakan petugas imunisasi} + 1,716 \text{ pengetahuan} + 1,303 \text{ jarak fasilitas pelayanan kesehatan} + 1,294 \text{ tingkat pendidikan})}}$$

Secara keseluruhan model ini dapat memprediksikan tinggi atau rendahnya pengaruh faktor risiko dalam hubungannya dengan perolehan imunisasi campak sebesar 81,3% (Overall Percentage 81,3%). Melalui model ini, dengan 4 (empat) buah variabel *independent predictor* yang terdiri dari; tindakan petugas imunisasi, pengetahuan, tingkat pendidikan dan jarak fasilitas pelayanan kesehatan dapat memperkirakan pengaruh faktor risiko dalam hubungannya dengan perolehan imunisasi campak sebesar 81,3%.

Dari hasil penelitian setelah dilakukan analisis multivariate dengan uji statistik *Binary Logistic Regression*, bahwa faktor-faktor yang berpengaruh dalam hubungan terhadap perolehan imunisasi campak adalah faktor : tindakan petugas imunisasi, pengetahuan, tingkat pendidikan dan jarak fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan faktor mana yang paling dominan dalam perolehan imunisasi campak didapat bahwa tindakan petugas imunisasi (OR=10,355) merupakan variabel *predictor* yang paling dominan.

Salah satu faktor predisposisi yang variabel sikap, berdasarkan hasil multivariat tidak masuk sebagai variabel *independent predictor* karena mempunyai nilai $p > 0,05$. Walaupun berdasarkan hasil statistik bivariat, variabel sikap menunjukkan hubungan

signifikan dengan perolehan imunisasi campak ($p=0,018$). Hal yang bersifat kontradiktif ini kemungkinan manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku dalam perolehan imunisasi campak secara tertutup. Sehingga variabel sikap setelah diuji secara bersamaan lebih menguatkan kearah pengetahuan, selain itu variabel pendidikan responden juga sangat memungkinkan untuk mengeliminasi variabel sikap dalam pemodelan.

DISKUSI

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Harlina (2006) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi campak di Kecamatan Darussalam yang dilaporkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara pengetahuan dengan status imunisasi campak dengan nilai $p=0,0001$. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Hartati (2007) juga menunjukkan ada pengaruh yang sangat signifikan antara pengetahuan responden dengan perolehan imunisasi campak di Puskesmas Kuta Baro Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar dengan nilai $p=0,018$. Faktor pengetahuan memegang peranan penting dalam menjaga kebersihan dan hidup sehat. Slamet (1999) menegaskan bahwa wawasan pengetahuan dan komunikasi

untuk pengembangan lingkungan yang bersih dan sehat harus dikembangkan yaitu dengan pendidikan dan meningkatkan pengetahuan. Dengan adanya pendidikan dan pengetahuan mendorong kemauan dan kemampuan yang ditujukan terutama kepada para ibu sebagai anggota masyarakat memberikan dorongan dan motivasi untuk menggunakan sarana pelayanan kesehatan khususnya untuk memahami pentingnya pelaksanaan imunisasi campak bagi bayi mereka. Berdasarkan hasil penelitian Cahyono (2003) memberikan gambaran bahwa anak mempunyai kesempatan lebih besar untuk tidak diimunisasi lengkap bagi yang ibunya tinggal di pedesaan, berpendidikan rendah, kurang pengetahuan, tidak memiliki KMS (Kartu Menuju Sehat), tidak punya akses ke media massa (surat kabar/majalah, radio, TV), dan ayahnya berpendidikan SD ke bawah. Semakin banyak jumlah anak, semakin besar kemungkinan seorang ibu tidak mengimunisasikan anaknya dengan lengkap.

Hasil penelitian terkait dengan sikap diatas sejalan dengan penelitian Sulistiadi (2000) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam mengimunisasi campak di Kabupaten Belitung, dilaporkan bahwa hasil penelitian tersebut menunjukkan ada pengaruh yang bermakna antara sikap dengan imunisasi campak dengan nilai $p = 0,000$. Jika dibandingkan dengan teori Green (1980) yang menyatakan bahwa sikap merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya perubahan perilaku kesehatan, maka hasil penelitian ini hamper searah dengan teoritis tersebut. Newcomb (dalam Notoatmojo, 2003) menyatakan sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu

perilaku yang merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek. Pengetahuan ini akan membawa ibu untuk berpikir dan berusaha supaya anaknya tidak terkena campak. Dalam berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga ibu tersebut berniat mengimunisasikan anaknya untuk mencegah supaya anaknya tidak terkena campak. Ibu ini mempunyai sikap tertentu terhadap objek yang berupa penyakit campak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hartati (2007) tentang pengaruh perilaku masyarakat terhadap perolehan imunisasi campak di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar, yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara pendidikan dengan perolehan imunisasi campak dengan nilai $p = 0,002$. Penelitian Harlina (2006), ada hubungan pendidikan dengan status imunisasi campak dengan nilai $p = 0,045$. Sesuai dengan teori Green (1980) yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya perubahan perilaku kesehatan. Pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku, semakin tinggi pendidikan seseorang maka dalam memilih tempat-tempat pelayanan kesehatan semakin diperhitungkan. Dari beberapa perbandingan teoritis dan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan atau pengetahuan seseorang maka semakin membutuhkan pusat-pusat pelayanan kesehatan sebagai tempat berobat bagi dirinya dan keluarganya. Dengan berpendidikan tinggi, maka wawasan pengetahuan semakin bertambah dan semakin menyadari bahwa begitu penting kesehatan bagi kehidupan sehingga termotivasi untuk melakukan kunjungan ke pusat-pusat pelayanan kesehatan yang lebih baik. Ibu yang berpendidikan mempunyai pengertian lebih baik tentang

penencegahan penyakit dan kesadaran lebih tinggi terhadap masalah-masalah kesehatan yang sedikit banyak telah diajarkan di sekolah.

Fasilitas pelayanan kesehatan sangat signifikan mempengaruhi perolehan imunisasi campak. Hasil penelitian diatas searah dengan penelitian Sulistiadi (2000) yang dilaporkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara jarak dari rumah ketempat pelayanan imunisasi terhadap imunisasi campak dengan nilai $p = 0,000$. Akan tetapi berdasarkan penelitian Hartati (2007) dilaporkan bahwa jarak fasilitas pelayanan kesehatan tidak mempunyai hubungan yang bermakna terhadap perolehan imunisasi campak di Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. Hal ini mungkin disebabkan oleh ketersediaan alat transportasi responden yang kurang di Puskesmas Kuta Baro, atau mungkin disebabkan oleh rendahnya partisipasi tindakan petugas imunisasi untuk menggalakan pentingnya imunisasi campak pada bayi. Menurut teori Green (1980) yang menyatakan bahwa jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan merupakan faktor pendukung untuk terjadinya perubahan perilaku kesehatan. Jauhnya jarak yang mereka tempuh untuk proses pelayanan kesehatan akan menjadi suatu masalah bagi mereka dalam melakukan imunisasi campak bagi bayi mereka sehingga mereka akan memilih mungkin tidak akan ke pusat pelayanan kesehatan tersebut, dan kemungkinan hal ini yang menyebabkan 29 responden yang jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan jauh lebih banyak yang rendah perolehan imunisasi campak yaitu sebesar 51,7% dibandingkan yang tinggi yaitu sebesar 48,3%. Sehingga jarak fasilitas pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap perolehan imunisasi campak diwilayah kerja Puskesmas Lhoknga Kecamatan Lhoknga Kabupaten Aceh Besar.

Petugas tenaga imunisasi atau tenaga kesehatan menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar pada tahun 2007 mempunyai kontribusi yang sangat besar terhadap perolehan imunisasi campak diwilayah kerja Puskesmas Lhoknga Kecamatan Lhoknga Kabupaten Aceh Besar adalah sebesar 63,5%. Berdasarkan hasil penelitian dengan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar menunjukkan bahwa ada peningkatan perolehan imunisasi campak yang lebih baik, sehingga hal ini diharapkan terus berlanjut sampai mencapai 95% bayi di wilayah kerja Puskesmas Lhoknga dalam perolehan imunisasi campak lebih baik. Faktor-faktor penyebab semakin bagusnya perolehan imunisasi campak diwilayah kerja Puskesmas Lhoknga disebabkan oleh kemungkinan faktor pengetahuan responden yang tinggi tentang campak yaitu sebesar 60,0%, faktor sikap yang menyatakan bahwa 53,3% responden setuju tentang imunisasi campak pada bayi mereka dan faktor dekatnya jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan yaitu sebesar 61,3%.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perolehan imunisasi campak pada anak sangat dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti faktor pengetahuan ($p=0,001$), faktor sikap ($p=0,018$), dan faktor pendidikan ($p=0,014$). Selain itu pengaruh faktor pendukung yaitu jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan ($p=0,045$) dan faktor pendorong yaitu faktor tindakan petugas imunisasi ($p=0,003$) berkontribusi besar terhadap perolehan imunisasi campak pada anak di wilayah kerja Puskesmas Lhoknga. Secara keseluruhan dari 4 (empat) buah variabel *independent predictor* yang terdiri dari; tindakan petugas imunisasi, pengetahuan, tingkat pendidikan dan jarak fasilitas pelayanan kesehatan dapat

memperkirakan pengaruh faktor risiko dalam hubungannya dengan perolehan imunisasi campak sebesar 81,3%. Variabel tindakan petugas imunisasi merupakan variable *predictor* yang paling dominan (OR=10,355).

Dalam meningkatkan promosi kesehatan serta cakupan perolehan imunisasi campak seharusnya bisa menggalang kerja sama lintas program dan lintas sektoral instansi terkait dalam imunisasi campak di wilayah kerja Puskesmas Lhoknga. Membina kemitraan kerjasama tokoh masyarakat, tokoh agama, LSM dan Swasta dalam imunisasi campak pada bayi, serta menjadikan tempat-tempat ibadah dan pengajian ibu-ibu sebagai sarana penyuluhan kepada masyarakat dalam imunisasi campak di wilayah kerja Puskesmas Lhoknga. Selanjutnya yang paling penting yaitu memberdayakan kader-kader kesehatan dilapangan sebagai mitra kerja dalam imunisasi campak di wilayah kerja Puskesmas Lhoknga.

KEPUSTAKAAN

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Cahyono, K. D. (2003). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ketidakterlaksanaan Imunisasi Anak Usia 12-23 Bulan Di Indonesia Tahun 2003 (berdasarkan Data SDKI 2002-2003). <http://www.youngstatistician.com>. [15 April 2013]
- Chaudhry, B., & Harvey, D. (2001). *Color Atlas & Text of Pediatrics & Child Health*, London UK.: Mosby
- Depkes RI. (2004). *Pedoman Pelaksanaan Pasca Imunisasi Nasional Tahun 2004*. Jakarta :
- Direktorat Jendral PP dan PL Depkes RI.
- Depkes RI. (2005). *Pedoman Pemantauan Dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. (2006). *Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Campak Tahun 2006*. Jakarta: Direktorat Epim dan Kesma, Direktorat Jendral PP dan PL Departemen Kesehatan RI.
- Dinkes Prov. NAD. (2007). *Profil Kesehatan Nanggroe Aceh Darussalam Tahun 2006*. Banda Aceh.
- Hartati, E. (2007). *Pengaruh Faktor Perilaku Masyarakat terhadap Perolehan Imunisasi Campak di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. 2007*.
- Harlina, Y. (2006). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Campak di Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar*. Tesis.
- Lemeshow, S., Hosmer, J. D. W., Lwanga, S. K. (1997). *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: UGM Press.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-prinsip Dasar)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puskesmas Lhoknga. (2010). *Profil Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Lhoknga Kabupaten Aceh Besar Tahun 2010*. Aceh Besar
- Singarimbun, E. (1989). *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: PT. Pustaka LP3ES.

Sulistiadi, A. (2000). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Mengimunisasi Campak Anaknya di Kab. Belitung tahun 2000*. Tesis: Pasca Sarjana UI, Jakarta.

Slamet. (1999). *Sosiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada Press.