

## Faktor yang Berhubungan dengan Terselenggaranya Imunisasi Rubella Pada Balita Di Posyandu Desa Bagelen

Yunani<sup>1</sup>, Yuniastini<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Prodi D.III Keperawatan Tanjungkarang, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Tanjungkarang  
E-mail: yunani6@gmail.com

### Abstract

Rubella is a public health problem that requires effective prevention efforts. Surveillance data for the last five years show that 70 percent of rubella cases occur in the age group less than 15 years. Data shows that in 2000, more than 12 million children in the world died due to complications of measles. The strategy adopted was the provision of MR immunization for children aged 9 months to less than 15 years. The sample of this study used "proportional simple random sampling" which was a sample of 83 toddlers in the Posyandu in Bagelen Village, because the sample was heterogeneous, the number of samples was doubled, namely 166. The respondents were all mothers who had toddlers at the Posyandu in Bagelen Village. Collecting data using a tool in the form of a questionnaire. The questionnaire contains questions about predisposing factors (age, education and knowledge), enabling factors (cost and distance), and reinforcing factors (health worker support and family support). The technique used in collecting data in this study is to use the interview method, namely by asking questions in the questionnaire to the respondents. In addition to questionnaires, data collection also uses secondary data from puskesmas in the form of data on toddlers' visits to posyandu. After the questionnaires were collected then the data were analyzed according to the form of the data. Demographic data and data on the utilization of posyandu for the elderly were analyzed using central tendency statistics. The results of each variable are displayed in the form of a frequency distribution. Bivariate analysis was used to see the relationship between the independent variable and the dependent variable. In this study using the Chi Square test. To see the results of the significance of statistical calculations used a significance limit of 95%, meaning that if the p value < 0.05 then the result is significant which means Ha is accepted or there is a relationship, and if p value > 0.05 then the result is not significant, which means Ha is rejected or not present relationship.

**Keywords:** Measles, Immunization, Measles Rubella (MR).

### Abstrak

Rubella merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan upaya pencegahan efektif. Data surveilan selama lima tahun terakhir menunjukkan 70 persen kasus rubella terjadi pada kelompok usia kurang dari 15 tahun. Data menunjukkan, pada tahun 2000, lebih dari 12 juta anak di dunia meninggal karena komplikasi penyakit campak, strategi yang ditempuh adalah pemberian imunisasi MR untuk anak usia 9 bulan samapi kurang dari 15 tahun. Sampel penelitian ini menggunakan "Proportional simple random sampling" yaitu sampel sebagian balita di Posyandu Desa Bagelen sebanyak 83 dikarenakan sample nya heterogen maka jumlah sample di tambah menjadi dua kali lipat yakni 166. Respondennya yaitu semua ibu yang mempunyai balita di Posyandu Desa Bagelen. Pengumpulan data menggunakan alat berupa kuesioner. Kuesioner berisi pertanyaan tentang *predisposing factors* (umur, pendidikan dan pengetahuan), *Enabling factors* (biaya dan jarak), dan *Reinforcing factors* (dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga). Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode wawancara, yaitu dengan mengajukan pertanyaan yang ada dalam kuesioner kepada responden. Selain kuesioner, pengumpulan data juga menggunakan data sekunder dari puskesmas berupa data kunjungan Balita ke posyandu. Setelah kuesioner terkumpul kemudian data dianalisis sesuai dengan bentuk data. Data demografi dan data pemanfaatan posyandu lansia dianalisis dengan menggunakan statistik tendensi sentral. Hasil dari setiap variabel ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Pada penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*. Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 95%, berarti jika p value < 0,05 maka hasilnya bermakna yang berarti Ha diterima atau ada hubungan, dan jika p value > 0,05 maka hasilnya tidak bermakna yang artinya Ha ditolak atau tidak ada hubungan.

**Kata Kunci :** Campak, Imunisasi, Measles Rubella (MR).

## 1. PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia selalu mengutamakan kepentingan masyarakat terutama bidang kesehatan yang selalu diupayakan, salah satu upayanya adalah MDGs (millinium Development Goals) 4 adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 23/1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita (AKBA) menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup. Hasil sementara Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan AKB 22 per 1.000 kelahiran hidup dan AKBA 26 per 1.000 kelahiran hidup. Artinya target MDG 4 dalam penurunan kematian Bayi dan Balita, tercapai. Meski demikian jumlah kematian Balita secara absolut masih tetap tinggi, terutama kematian pada kelompok usia neonatal. Penyebab utama kematian bayi dan Balita sebagian besar dapat dicegah. Untuk itu, upaya pencegahan kesakitan dan kematian bayi dan Balita ini menjadi upaya prioritas dan perlu diperkuat dan ditingkatkan, (Menkes RI, 2018).

Status kesehatan anak terutama bayi baru lahir (neonatus) sangat tergantung pada kondisi kesehatan ibu. Komplikasi pada saat hamil dan persalinan akan berdampak pada kesakitan dan kematian neonatus. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator yang dipakai untuk menentukan status kesehatan ibu hamil, bersalin dan nifas. Target MDG 5 dalam menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup belum tercapai. Kondisi kesehatan ibu di Indonesia masih merupakan tantangan yang harus diatasi bersama-sama. Indonesia sudah menentukan arah pembangun kesehatan nasional yang sejalan dengan tingkat global. Pada tahun 2015 MDGs sudah berakhir.

Upaya menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), sangat ditentukan oleh cakupan imunisasi yang tinggi dan merata di semua desa/kelurahan yang dapat dinilai dari capaian Universal Child Immunization (UCI) desa. UCI adalah suatu kondisi dimana 80% bayi yang ada di suatu desa telah mendapatkan lima imunisasi dasar lengkap yang meliputi Hepatitis B, BCG, DPT-HB, Polio, dan Campak (Kemenkes RI, 2012). Cakupan imunisasi terus meningkat, dari 44,5% (1991) menjadi 67% (2007) dan 74,4% (2010). Khusus untuk cakupan imunisasi campak, Indonesia telah memiliki angka cakupan optimal 90%. Hal ini merupakan langkah untuk mencegah terjadinya wabah. Upaya promosi dan peningkatan akses pelayanan imunisasi dilakukan sampai ke tingkat dusun. Lebih dari 70% cakupan imunisasi berasal dari penjangkauan layanan di Posyandu yang dilakukan dalam kolaborasi bidan desa dan masyarakat secara berkala setiap bulan (Kemenkes RI, 2011).

Keberhasilan Program Imunisasi di Indonesia telah terbukti sejak beberapa dasawarsa terakhir ini. Sukses yang telah dicapai antara lain adalah keberhasilan dalam pembasmian atau eradikasi cacar pada tahun 1974 dimana cacar merupakan suatu penyakit menular sangat cepat menyebar dan banyak menimbulkan kesakitan kecacatan dan dan kematian, penderita polio sudah tidak ditemukan lagi di Indonesia sejak tahun 2006, dan diharapkan pada tahun 2018 seluruh dunia bebas polio, penurunan lebih dari 90% angka kesakitan dan kematian akibat penyakit Difteri, Pertusis, Tetanus, dan Campak bila dibandingkan dengan 20 tahun yang lalu (Kemenkes RI, 2013).

Secara global diperkirakan 2-3 juta kematian per tahunnya berhasil dicegah karena penyakit difteri, campak, pertusis, pneumonia, polio, rotavirus diare, rubella, dan tetanus melalui imunisasi. Tetapi, masih ada sekitar 22 juta bayi di dunia yang belum mendapatkan imunisasi lengkap dan sebesar 9,5 juta adalah di wilayah Asia Tenggara atau South East Asian Region (SEAR), termasuk di dalamnya anak-anak Indonesia (Kemenkes RI, 2013).

Pemerintah menegaskan kepada masyarakat pentingnya Vaksin Measles-Rubella (MR) dalam mencegah berkembangnya penyakit campak dan rubella. Vaksin MR boleh digunakan Fatwa MUI No. 4 tahun 2016 yang membolehkan imunisasi sebagai bentuk ikhtiar atau upaya untuk memberikan kekebalan tubuh dan mencegah penyakit tertentu (MUI,2018). Penyakit campak dan rubella tidak dapat diobati. Pengobatan yang diberikan kepada penderita hanya bersifat supportif. Kedua penyakit ini bisa dicegah dengan imunisasi. Pemerintah telah memberikan imunisasi campak sebagai salah satu program imunisasi nasional,(Nila F. Moeloek ,2018) pemerintah Indonesia telah berkomitmen untuk mencapai eliminasi campak dan pengendalian rubella/ Congenital Rubella Syndrome (CRS) pada 2020. Salah satu program yang saat ini tengah dijalankan pemerintah adalah upaya pencegahan dengan imunisasi. Imunisasi dengan vaksin MR adalah pencegahan terbaik untuk penyakit campak dan rubella. Satu vaksin mencegah dua penyakit sekaligus. Vaksin yang digunakan pemerintah, telah mendapat rekomendasi dari WHO dan izin edar dari Badan POM. Vaksin MR 95 persen efektif untuk mencegah penyakit campak dan rubella. Vaksin ini aman dan telah digunakan di lebih dari 141 negara

di dunia. Orang yang berisiko tinggi tertular penyakit ini adalah anak dan orang dewasa yang belum pernah mendapat imunisasi campak dan rubella, dan yang belum pernah menderita penyakit tersebut.

Campak dan rubella adalah penyakit infeksi menular melalui saluran nafas yang disebabkan oleh virus. Gejala penyakit Campak adalah demam tinggi, bercak kemerahan pada kulit (rash) disertai dengan batuk, pilek dan mata merah (konjungtivitis), sedangkan gejala penyakit Rubella tidak spesifik, bahkan bisa tanpa gejala. Gejala umum berupa demam ringan, pusing, pilek, mata merah dan nyeri persendian, mirip gejala flu. Campak dapat menyebabkan komplikasi yang serius, seperti diare, radang paru (pneumonia), radang otak (ensefalitis), kebutaan, gizi buruk dan bahkan kematian. Sedangkan, rubella biasanya berupa penyakit ringan pada anak, akan tetapi bila menulari ibu hamil pada trimester pertama atau awal kehamilan, dapat menyebabkan keguguran atau kecacatan pada bayi yang dilahirkan. Kecacatan tersebut dikenal sebagai Sindroma Rubella Kongenital yang meliputi kelainan pada jantung, kerusakan jaringan otak, katarak, ketulian dan keterlambatan perkembangan.

Sementara itu, di Indonesia, rubella merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan upaya pencegahan efektif. Data surveilan selama lima tahun terakhir menunjukkan 70 persen kasus rubella terjadi pada kelompok usia kurang dari 15 tahun. Data menunjukkan, pada tahun 2000, lebih dari 12 juta anak di dunia meninggal karena komplikasi penyakit campak, Strategi yang ditempuh adalah pemberian imunisasi MR untuk anak usia 9 bulan sampai kurang dari 15 tahun. Pemerintah saat ini menjalankan program kampanye imunisasi Measles Rubella (MR) di 28 Provinsi di luar Pulau Jawa. Pemerintah berkomitmen kuat dalam mewujudkan eliminasi campak dan mengendalikan penyakit rubella serta kecacatan bawaan akibat rubella (Congenital Rubella Syndrome) di Indonesia pada 2020. Hidup sehat adalah hak setiap anak. Setiap anak mendapatkan imunisasi MR (Measles Rubella). Imunisasi MR (Measles Rubella) diberikan untuk melindungi anak Indonesia dari penyakit kelainan bawaan seperti gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, kelainan jantung dan retardasi mental yang disebabkan adanya infeksi rubella pada saat kehamilan. Untuk mewujudkan anak Indonesia yang sehat dan berkualitas di kemudian hari (Menkes,2018).

Pekan Imunisasi Dunia baru pertama kali dilakukan di Indonesia pada tahun 2013 pada kesempatan itu Menkes meminta dukungan agar jajaran kesehatan di rumah sakit dan puskesmas termasuk jajaran kesehatan di TNI-POLRI dan swasta, untuk memberikan pelayanan imunisasi dasar bagi bayi dan anak usia < 3 tahun yang status imunisasi dasarnya belum lengkap pada waktu bayi (Kemenkes RI, 2013). Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal untuk mencapai kadar kekebalan diatas perlindungan yang meliputi pemberian imunisasi Hepatitis B, BCG, DPT-HB, Polio, MR (Measles Rubella) Campak Rubella (Kemenkes RI, 2012).

Gambaran di atas menyimpulkan bahwa pemerintah telah berusaha dengan berbagai upaya untuk melaksanakan imunisasi. Namun angka ketercapaian belum memenuhi. Dari 32 juta anak berusia 9 bulan sampai 15 tahun yang disasar vaksinasi di 28 provinsi luar Pulau Jawa rata-rata cakupan vaksinasi baru mencapai sekitar 66%, menurut sistem pelaporan online RapidPro yang didukung UNICEF Indonesia. Secara nasional, realisasi vaksinasi juga belum mencapai 70%. Padahal, target aman untuk mencapai kekebalan di masyarakat adalah 95% anak terimunisasi (Database RapidPro Kemenkes/UNICEF Indonesia). Di desa binaan Prodi DIII Keperawatan Tanjungkarang 'desa Bagelen' Pesawaran hanya 50 % anak yang mendapatkan imunisasi MR Rubella.

Faktor yang menghambat pelaksanaan imunisasi MR (Measles Rubella) adalah adanya penundaan pelaksanaan di beberapa lokasi karena isu halal-haram vaksin MR. Polemik tentang isu ini akhirnya berakhir dengan diterbitkannya Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) Nomor 33 Tahun 2018 tanggal 20 Agustus 2018 tentang Penggunaan Vaksin MR (Measles Rubella) Produk dari SII (Serum Institute of India). Selain itu adalah faktor perilaku. Menurut Mahfoedz (2006) faktor yang mempengaruhi perilaku ibu terhadap kelengkapan imunisasi yaitu sebagai berikut : Pengetahuan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, keterjangkauan jarak pelayanan, kedisiplinan petugas kesehatan, motivasi petugas, serta kelengkapan alat dan kecukupan vaksin.

Di desa Bagelen Pesawaran, berdasarkan hasil survey awal didapat, pengetahuan ibu balita tentang imunisasi MR 'sebagian besar adalah rendah". Sementara pendidikan sebagian besar menengah ke bawah.

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat diidentifikasi data, pada tahun 2013, ada sekitar 9,5 juta bayi di wilayah Asia Tenggara belum mendapatkan imunisasi lengkap termasuk imunisasi

campak dan rubella. Di Indonesia, secara nasional, realisasi vaksinasi belum mencapai 70%. Di 28 provinsi luar pulau Jawa rata-rata cakupan vaksinasi baru mencapai sekitar 66%. di Posyandu Wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan Pesawaran khususnya Desa Bagelen, yang menjadi desa binaan DIII Keperawatan Tanjungkarang, anak yang mendapat imunisasi MR Rubella hanya 50 %. Sementara pengetahuan ibu bayi tentang imunisasi MR ‘sebagian besar adalah rendah’, untuk pendidikan ibu, sebagian besar menengah ke bawah.

Berdasarkan hal diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Imunisasi Rubella pada Balita dengan rumusan masalah sebagai berikut : “Faktor apa sajakah yang berhubungan dengan terselenggaranya Imunisasi Rubella pada Balita di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kec. Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran”

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain Cross Sectional, yaitu pengamatan Ekspose dan Outcome dalam waktu bersamaan. Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan Jenis penelitian survey analitik yaitu untuk melihat hubungan predisposing factors, Enabling factors dan Reinforcing factors dengan terselenggaranya imunisasi Rubella pada balita di Posyandu.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita di Posyandu Desa Bagelen yaitu sebanyak 650. Pada penelitian ini sampel yang akan diambil yaitu menggunakan “*Proportional simple random sampling*” yaitu sampel sebagian balita di Posyandu Desa Bagelen sebanyak 83 dikarenakan sample nya heterogen maka jumlah sample di tambah menjadi dua kali lipat yakni 166. Respondennya yaitu semua ibu yang mempunyai balita di Posyandu Desa Bagelen.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Balita di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Tahun 2019

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	156	84.3
Petani	11	5.9
Wiraswasta	8	4.3
Karyawan	9	4.9
Lain-lain	1	0.5
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100.0</b>

Tabel 2  
Distribusi frekuensi umur ibu Balita di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Tahun 2019

Umur	Jumlah	Persentase (%)
Kurang dari 20 tahun	6	3.2
20-35 tahun	123	66.5
lebih dari 35 tahun	56	30.3
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100.0</b>

Tabel 2 menggambarkan distribusi responden berdasarkan umur. Sebagian besar responden berusia antara 20 – 35 tahun sebanyak 123 (66,5%) dan sebagian kecil 6 orang (3,2%) responden yang berusia kurang dari 20 tahun.

Tabel 3  
Distribusi frekuensi pendidikan ibu Balita di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Tahun 2019

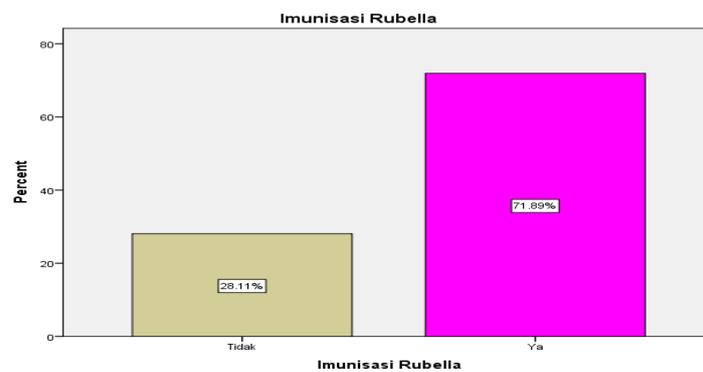
Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Pendidikan Rendah (SD-SMP)	90	48.6
Pendidikan Menengah (SLTA)	74	40.0
Pendidikan Tinggi (Akademi - Perguruan Tinggi)	21	11.4
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100.0</b>

Tabel 3 menjelaskan bahwa sebanyak 90 orang (48,6%) ibu balita berpendidikan rendah, sebanyak 74 orang (40%) berpendidikan menengah dan sebanyak 21 orang (11,4%) berpendidikan tinggi. Jadi, yang paling banyak berpendidikan rendah (SD dan SMP).

Tabel 4  
Distribusi frekuensi pengetahuan ibu Balita di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Tahun 2019

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak baik	52	28.1
Cukup	41	22.2
Baik	92	49.7
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100.0</b>

Dari tabel 4 dapat dijelaskan ibu balita yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 92 orang (49,7%), ada 41 orang (22,2%) diantaranya berpengetahuan cukup dan ada 52 orang (28,1%) berpengetahuan tidak baik. Jadi, sebagian besar ibu balita memiliki pengetahuan 'baik'.



Gambar 6

Berdasar gambar 6 dapat diinterpretasikan bahwa imunisasi rubella pada balita di posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Tahun 2019, terlaksana pada 133 balita ( 71,89%) dan ada 52 orang (28,11%) yang tidak imunisasi.

**Analisis Bivariat**

Tabel 5

Tabulasi Silang Antara Umur Ibu Balita Dan Terselenggaranya Imunisasi Rubella Pada Balita Di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Tahun 2019

Umur	Terselenggaranya imunisasi rubella				Total		pvalue
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Kurang dari 20 tahun</b>	2	33.3	4	66.7	6	100	0,056
<b>20-35 tahun</b>	41	33.3	82	66.7	123	100	
<b>lebih dari 35 tahun</b>	9	16,1	47	83,9	56	100	

Tabel 5 menggambarkan bahwa pada kelompok umur ibu balita kurang dari 20 tahun; ada 2 balita (33,3%) tidak imunisasi rubella. Pada kelompok umur 20-35 tahun, ada 41 balita (33,3%) imunisasi rubella. Dan pada kelompok umur lebih dari 35 tahun ada 9 balita (16,1%) tidak imunisasi rubella. Hasil analisis menggunakan uji chi square memperoleh p value  $0,056 > \alpha (0,05)$  artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu balita dengan terselenggaranya imunisasi rubella di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Gedong Tataan.

Tabel 6

Tabulasi silang antara pendidikan dengan terselenggaranya imunisasi rubella di Posyandu Desa Bagelnen Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Tahun 2019

Pengetahuan	Terselenggaranya imunisasi rubella				Total		pvalue
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Tidak Baik</b>	32	61.5	20	38.5	52	100	0,000
<b>Cukup</b>	2	4.9	39	95.1	41	100	
<b>Baik</b>	18	19.6	74	80.4	92	100	

Dari Tabel 6 dapat diuraikan bahwa pada kelompok ibu balita berpendidikan rendah, terdapat 33 balita (36,7%) tidak imunisasi rubella. Pada kelompok ibu balita berpendidikan menengah ada 12 balita (16,2%) tidak imunisasi rubella. Dan pada kelompok ibu balita berpendidikan tinggi ada 7 balita (33,3%) tidak imunisasi rubella. Hasil analisis menggunakan uji chi square memperoleh p value  $0,013 < \alpha (0,05)$  artinya ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu balita dengan terselenggaranya imunisasi rubella di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Gedong Tataan.

Tabel 7

Tabulasi silang antara pengetahuan ibu balita dan terselenggaranya imunisasi Rubella di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Tahun 2019

Pendidikan	Terselenggaranya imunisasi rubella				Total		pvalue
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Pendidikan Rendah (SD-SMP)</b>	33	36.7	57	63.3	90	100	0,013
<b>Pendidikan Menengah (SLTA)</b>	12	16.2	62	83.8	74	100	
<b>Pendidikan Tinggi (Akademi - Perguruan Tinggi)</b>	7	33.3	14	66.7	21	100	

Dari Tabel 7 dapat diuraikan bahwa pada kelompok ibu balita yang berpengetahuan tidak baik, terdapat 32 balita (61,5%) tidak imunisasi rubella. Pada kelompok ibu balita berpengetahuan cukup, ada 2 orang (4,9%) balita tidak imunisasi rubella. Dan pada kelompok ibu balita berpengetahuan baik ada 18 balita (19,6%) tidak imunisasi rubella. Hasil analisis menggunakan uji chi square memperoleh p value  $0,000 < \alpha (0,05)$  artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan terselenggaranya imunisasi rubella di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Gedong Tataan.

## **Pembahasan**

### **Hubungan umur ibu dengan pemberian imunisasi Rubella di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kec. Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran.**

Hasil penelitian ini menyimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu balita dengan terselenggaranya imunisasi rubella di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Gedong Tataan ( $p 0,056 > \alpha 0,05$ ). Hasil ini sejalan dengan penelitian Andrajati Tri Afrian Retnosari, dan Sudibyo Supardi (2014), yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan penyelenggaraan imunisasi ( $p= 0,05$ )

Departemen Pendidikan dan Kebudayaan (2000), menyatakan usia adalah lamanya hidup atau ada. Seseorang yang menjalani hidup secara normal dapat diasumsikan bahwa semakin tua usia, pengalaman juga bertambah, pengetahuan semakin luas, keahlian semakin mendalam dan kearifannya semakin mantap dalam mengambil keputusan dan tindakan Umur berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan dan maturitas perawat. Menurut Robin (1996) , umur merupakan salah satu karakteristik demografi yang berhubungan dengan perilaku individu, tingkat kedewasaan teknis yang dikaitkan dengan kemampuan melaksanakan tugas-tugas teknis maupun kedewasaan psikologis. Berdasarkan analisis diatas, pada masyarakat yang berusia muda hendaknya diberikan pendampingan yang lebih intensif dalam pendidikan kesehatan.

### **Hubungan pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi Rubella di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kec. Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran.**

Hasil analisis menggunakan uji chi square pada penelitian ini memperoleh p value  $0,013 < \alpha (0,05)$  yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu balita dengan terselenggaranya imunisasi rubella di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Gedong Tataan. ). Hasil ini sejalan dengan penelitian Libunelo Elvi, Yeni Paramata dan Rahmawati (2018) yang menyatakan ada hubungan antara pendidikan ibu balita dengan terselenggaranya imunisasi ( $p=0,000$ ).

Sukanto (1992) dalam Notoatmodjo (2007) mengemukakan bahwa pendidikan akan memberikan kesempatan kepada orang untuk membuka jalan pikiran dalam menerima ide-ide atau nilai-nilai baru. Pendidikan menentukan pola pikir dan wawasan seseorang. Pendidikan memiliki peranan yang penting dalam kualitas. Lewat pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2005).

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Semakin tinggi pendidikan maka semakin baik cara penyerapan seseorang pada saat diberikan edukasi kesehatan, dan hal ini akan berpengaruh pada prilakunya di bidang kesehatan.

### **Hubungan pengetahuan dengan pemberian imunisasi Rubella di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kec. Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran.**

Hasil analisis menggunakan uji chi square pada penelitian ini memperoleh p value  $0,013 < \alpha (0,05)$  yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu balita dengan terselenggaranya imunisasi rubella di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Gedong Tataan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Libunelo Elvi, Yeni Paramata dan Rahmawati (2018), yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan terselenggaranya imunisasi ( $p= 0,001 < 0,05$ ).

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga menurut Notoadmodjo (2011).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Semakin tinggi pendidikan maka semakin baik cara penyerapan seseorang pada saat diberikan edukasi kesehatan, dan hal ini akan berpengaruh pada perilakunya di bidang kesehatan.

#### **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Distribusi ibu balita di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kec. Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran sebagian besar umur ibu balita berada pada rentang 20 sampai 35 tahun (123 orang ; 66,5%), Sebagian besar pendidikan ibu balita adalah pendidikan rendah (90 orang; 48,65), dan Sebagian besar pengetahuan ibu balita adalah baik ( 92 orang ; 49,7%).

Tidak ada hubungan umur ibu dengan pemberian imunisasi Rubella di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kec. Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran ( $p = 0,056$ ). Ada hubungan pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi Rubella di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kec. Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran ( $p = 0,013$ ). Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian imunisasi Rubella di Posyandu Desa Bagelen Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kec. Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran ( $p = 0,000$ ).

Berdasarkan kesimpulan tersebut penulis menyarankan bagi petugas kesehatan, disarankan pada saat memberikan promosi kesehatan tentang imunisasi rubella, hendaknya lebih terkonsentrasi pada kelompok umur muda ( $< 20$  tahun), masyarakat yang berpendidikan SD dan SMP, bagi masyarakat disarankan lebih aktif untuk mencari pengetahuan tentang imunisasi rubella dan mengajak tetangganya untuk mengikuti kegiatan posyandu khususnya program imunisasi rubella.

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian kualitatif kepada balita yang tidak diimunisasi rubella, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

#### **5. DAFTAR PUSTAKA**

- Kemenkes, 2018. Profil Kesehatan Indonesia. MDGs 5. Jakarta.
- MUI, 2018. tentang Penggunaan Vaksin MR (Measles Rubella) Produk dari SII (Serum Institute of India).
- F. Moeloek Nila ,2018. Imunisasi campak sebagai salah satu program imunisasi nasional.
- Dinkes Prop.Lampung, 2017. Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2017.
- Ariawan. 2010. Besar dan Metode Sampel pada Penelitian Kesehatan.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta .
- Tri Afrian, Retno Sari Andrajati, Sudiby, Supardi, 2014. Faktor – faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak dengan pengelolaan vaksin di Puskesmas dan Posyandu Kec. X Kota Depok, Buletin penelitian system kesehatan- Vol.17 N0.2 April 2014; 135 -142.
- WHO, 2017. Status Campak dan Rubella saat ini di Indonesia. [Online] Available at: [http://www.searo.who.int/indonesia/topics/immunization/mr\\_measles\\_status.pdf?ua=1](http://www.searo.who.int/indonesia/topics/immunization/mr_measles_status.pdf?ua=1). [Accessed 11 Agustus 2019].
- Libunelo Elvi, Yeni Permata dan Rahmawati, 2018. Hubungan Karakteristik Ibu dan Jarak Pelayanan Kesehatan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Dulukapa, Gorontalo Jurnal Of Public Health (GJPH) Volume- I No.1-April 2018.
- Notoatmodjo, S., 2014. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 15 Oktober 2019].
- Kemenkes RI, 2013. Profil Kesehatan
- Kemenkes RI, 2012. Profil Kesehatan
- Notoatmodjo, S., 2011. Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan seni. Jakarta: Rineka Cipta.
- Kemenkes RI, 2011. Profil Kesehatan
- Notoatmodjo, S., 2015. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka