STUDI KASUS IMUNISASI TERHADAP RUBELLA PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA UPTD KESEHATAN PUSKESMAS BOJO BARU KABUPATEN BARRU

Sitti Justika*, Haniarti**, Hj. Muliati Mijluki***

ABSTRAK

Penyakit rubella merupakan penyakit infeksi pada anak dan dewasa muda. Penyakit rubella bila menginfeksi pada anak akan menimbulkan gejala dan efek klinis yang menyerupai campak, hanya saja dalam bentuk yang lebih ringan atau bahkan tanpa gejala. Rubella adalah penyakit sangat menular dengan gejala prodromal seperti mengalami ruam menyebar, demam, sakit kepala, malaise, pembesaran buku limfa, gejala pernapasan atas, dan konjungtivitis. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui study kasus imunisasi terhadap rubella pada anak usia sekolah dasar (SD). Jenis penelitian adalah menggunakan study kasus dengan rancangan *cross sectional*. Waktu penelitian dilakukan di mulai pada bulan Juli s/d Agustus 2019 dan lokasi penelitian adalah di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru. Penarikan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik total sampling. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 24 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh tingkat pengetahuan ibu dengan status irnunisasi terhadap kasus rubella pada anak usia sekolah dasar (SD) di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru dengan nilai analisis *chi square* p value 0,011 < a 0,05 dan tidak ada pengaruh tingkat pengetahuan ibu dengan status imunisasi terhadap kasus rubella pada anak usia sekolah dasar (SD) di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru dengan nilai analisis *chi square* p value 0,2 > a 0,05.

Kata Kunci :Rubella,Jmunisasi, Tingkat Pengetahuan, Dukungan Keluarga.

Pendahuluan

Penyakit rubella merupakan penyakit infeksi path anak dan dewasa muda. Penyakit rubela bila menginfeksi pada anak akan menimbulkan gejala dan efek klinis yang menyerupai campak, hanya saja dalam bentuk yang lebih ringan atau bahkan tanpa gejala. Tetapi jika infeksi ini terjadi pada wanita hamil muda (terantarna pada trimester pertama) penyakit ini dapat rnenyebabkan keguguran, kematian janin atau janin yang dilahirkan menderita cacat seumur hidup yang sering dikenal sebagai *sindrom rubela kongenita* (SRK). Kecacatan SRK dapat berupa katarak pada mata, tuli dan kelainan jantung. Penyakit rubella dapat dicegah dengan program imunisasi. Program imunisasi merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian dari penyakit khususnya pada balita yang mana dapat meningkatkan kekebalan secara aktif terhadap suatu penyakit. Tujuan jangka pendek diberikannya imunisasi yaitu pencegahan penyakit secara perorangan dan kelompok sedangkan tujuan jangka panjangnya adalah eliminasi suatu penyakit (Ponidjan, 2012).

Global Vaccine Action Plan (GVAP) menargetkan eliminasi campak rubella pada tahun 2020 dengan cara meningkatkan kekebalan masyarakat melalui pemberian vaksin campak dan rubella dengan cakupan yang tinggi. *World Health Organization* (WHO) menganjurkan semua negara hams menerapkan program pemberian vaksin rubella termasuk negara yang sudah memasukkan campak ke dalam imunisasi dasar rutin untuk manambahkan vaksin rubella ke dalam imunisasi dasar.

Dalam upaya mencapai target eliminasi measles dan rubella pada tahun 2020, pemerintah Indonesia mengadakan kampanye imunisasi measles rubella/MR sebagai imunisasi tambahan sebelum dimasukkan ke dalam imunisasi rutin. Kampanye imunisasi Measles Rubella dilaksanakan serentak di sekolah dan pos pelayanan kesehatan dan ditujukan bagi anak usia 9 bulan sampal <15 tahun dengan cakupan imunisasi 95%. Imunisasi MR *(Measles, Rubella)* merupakan imunisasi yang di gunakan dalani memberikan kekebalan terhadap penyakit campak *(measles)* dan campak jerman *(rubella).* Dalam imunisasai MR *(Measles, Rubella),* antigen yang di pakal adalah virus campak strain *Edmonson* yang dilemahkan, virus rubella strai RA 27/3, dan virus gondog (Depkes RI, 2007).

Kampanye pemberantasan virus measles, dan pengontrolan virus rubella pada tahun 2020 merupakan salah satu program dan negara Indonesia sebagai bentuk komitmen dalam iinunisasi nasional. Kampanye ini telah dilaksanakan pada fase I yaitu pada bulan Agustus dan September 2017 di Pulau Jawa, dan akan dilaksanakan kembali dalam fase II pada kedua bulan yang sama tahun 2018 dengan target 28 provinsi di luar pulau Jawa. Di Sulawesi Utara, terdapat 551,775 anak usia 9 bulan hingga 15 tahun yang ditargetkan menjadi sasaran imunisasi MR *(Measles Rubella),* dengan target 95% menerima imunisasi tersebut. Namun, walaupun telah diadakan kampanye ini pada tahun 2017, angka insiden kedua penyakit mi masih tinggi. dan hahkan Indonesia masuk dalam urutan ke-5 dan 10 besar negara dengan angka kejadian measles tertinggi (periode 12 bulan) menurut *World Health Organization* (WHO).

Sesuai data laporan *World Health Orgarnzaiion* (WHO) per juni tahun 2018, tercatat bahwa adanya penurunan jumlah kasus penyakit measles dan tahun 2011, 23.510 kasus, menjadi Iebih dan setengah pada tahun 2014, yaitu 9.498 kasus, bahkan turun hingga 6.209 kasus pada tahun 2015. Namun angka ini tidak menurun lagi dan bahkan meningkat 1.000 kasus pada tahun 2016, dan melonjak kembali pada tahun 2017 dengan angka 11.389 kasus. Pada tahun 2010 hingga 2014 tercatat bahwa setidaknya ada 85 jumlah kasus rawat inap oleh karena measles.

Insiden kasus rubella di Indonesia juga tidak kalah banyak. Anak pada kelompok umur 5-9 tahun yang paling tinggi angka insidennya dengan 30.9 per satu juta anak diperkirakan akan rnendapatkan rubella, diikuti dengan kelompok umur 10-14 tahun dengan angka 25.6 dan 12.8 untuk kelompok umur 1-4 tahun. Di Indonesia, dan sekitar 11 .000 kasus suspek measles yang dilaporkan dan diuji di laboratorium, 12-39% diantaranya positif campak dan 16-43% diantaranya positif rubella. Hasil laporan yang didapat dan periode tahun 2010 sampai tahun 2015 terdapat sekitar 23.164 kasus campak dan 30.463 kasus rubella.

Di Indonesia walaupun telah diadakan kampanye imunisasi MR *(Measles. Rubella)* Fase I di Pulau Jawa yang dinilal cukup berhasil dengan melebih capaian target sebesar 98% dan memberikan kekebalan kepada 35.3 juta anak, namun masih saja ada beberapa masyarakat yang kontra terhadap pemberian imunisasi MR *(Measles, Rubella),* oleh anggapan imunisasi MR *(Measles, Rubella)* dapat mengakibatkan kelumpuhan (walaupun telah diinvestigasi dan kebenarannya ditolak) dan Majelis Ulama Indonesia (MUI) telah mengeluarkan fatwa bahwa imunisasi MR *(Measles. Rubella)* adalah haram (walaupun diperbolehkan karena belum ada imunisasi MR yang halal).

Imunisasi MR *(Measles, Rubella)* mi telah mendapat rekomendasi dan *World Health Organization* (WHO) dan juga surat edar dan Badan POM Nasional. Status pekerjaan, tingkat pendidikan dan pengetahuan akan imunisasi yang dimiliki oleh orang tua, khususnya Ibu, telah sebelurnnya dirumuskan sebagai beberapa dikhawatirkan terjadi interverensi dengan antibodi maternal yang masih ada. Di Kabupaten Barru sendiri, khususnya wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Barn Kabupaten Barru dalam pelaksanaan kampanye imunisasi MR *(Measles, Rubella),* masih ditemukan kasus penolakan dan orang tua wall terhadap pemberian imunisasi MR. Hal mi sangat disayangkan mengingat kasus rubella di wilayah tersebut cukup tinggi selama kurang waktu bulan Agustus-September tahun 2018 yakni mencapai 24 kasus. Penyakit mi mengalami peningkatan kasus dibanding tahun 2017. Selama tahun 2018 dilaporkan ada 1 kasus Kejadian Luar Biasa Campak Rubella (KLB) yang terjadi di wilayah kerja puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru. (Laporan Kasus Puskesmas Bojo Barn, 2018).

Metode

Jenis penelitian ini adalah Kuantitatif dengan rancangan cross sectional yang bertujuan untuk rnengetahui study kasus imunisasi terhadap rubella pada anak usia sekolah dasar (SD) di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru.

Hasil

Pada penelitian ini diperoleh beragam data yang menyangkut study kasus imunisasi terhadap rubella pada anak usia sekolah dasar (SD) di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru. Hasil penelitian ini diperoleh dengan menggunakan alat ukur berupa kuesioner yang disesuaikan dengan tujuan khusus peneliti yang akan dicapai.

Setelah data terkumpul dilakukan pemeriksaan ternyata semuanya memenuhi syarat untuk diikutkan dalam pengolahan dan analisis data, kemudian data dibeni kode sesuai kelompok-keloinpoknya, selanjutnya dibuat tabel distribusi frekuensi sesuai jenis data masing-masing. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas analisi univariat dan analisis bivariat.

Analisis univariat dilakukan dengan analisis distribusi dengan menggunakan analisis persentase baris. Tujuan dan penggunaan persentase ini adalah untuk mengetahui persentase jawaban responden terhadap variabel yang diteliti.

Karakteristik Responden

Sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui study kasus imunisasi terhadap rubella pada anak usia sekolah dasar (SD) di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Bami. Karaktenistik responden diklasifikasikan berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir.

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden diwilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru.

Karakteristik responden	Frekuensi (t)	Presentase (%)
Umur (tahun)		
20-30 tahun	8	33,3
31-40 tahun	12	50
41-50 tahun	4	16,7
Total	24	100
Jenis Kelamin		
Lak-Laki	0	0
Perempuan	24	100
Total	24	100
Pendidikan terakhir		
Tidak tamat SD	1	4,2
SD	5	20,8
SLTP	1	4,2
SMU	14	58,3
Akademi	2	8,3
(D1,D2,D3)	1	4,2
Sarjana		
Total	**24**	**100**

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 31-40 tahun sebanyak 12 orang (50%) dan minoritas berumur 41-50 tahun sebanyak 4 orang (16,7%). Menurut jenis kelamin, semua responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24 orang (100%). Sedangkan menurut pendidikan terakhir, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMU sebanyak 14 orang (5 8,3%) dan minoritas memiliki pendidikan terakhir tidak tamat SD, tamat SLTP, dan Sarjana masing-masing sebanyak 1 orang (4,2%).

Status Imunisasi

Status Imunisasi diukur dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian terhadap status imunisasi penderita rubella pada anak usia sekolah dasar (SD) di wilayah kerja Puskesmas Bojo Baru digambarkan pada Tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan status imunisasi penderita rubella pada anak usia sekolah dasar (SD) di wilayah kerja Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru

Status Imunisasi	Frekuensi (I)	Presentasi (%)
Lengkap	20	83,3
Tidak lengkap	4	16,7
Total	**24**	**100**

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 20 orang penderita rubella (83,3%) yang status imunisasinya lengkap dan sebanyak 4 orang penderita rubella (16,7%) yang status imunisasinya tidak lengkap.

Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan diukur dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden pada saaat penelitian berlansung. Hasil penelitian terhadap tingkat pengetahuan responden digambarkan pada Tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan responden pada penderita rubella anak usia sekolah dasar (SD) di wilayah kerja Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru

Status Imunisasi	Frekuensi (I)	Presentasi (%)
Tinggi	18	75
Rendah	6	25
Total	**75**	**100**

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebanyak 18 orang responden (75%) yang tingkat pengetahuannya tinggi dan sebanyak 6 orang responden (25%) yang tingkat pengetahuannya rendah.

Pembahasan

Pengaruh tingkat pengetahuan ibu dengan status imunisasi terhadap kasus rubella pada anak usia Sekolah Dasar (SD) di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru

Dan hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas reponden status imunisasinya lengkap dengan tingkat pengetahuan ibu tinggi yaltu sebanyak 17 orang responden (70,8%) dan minoritas reponden status imunisasinya tidak lengkap dengan tingkat pengetahuan ibu tinggi yaitu sebanyak 1 orang responden (4,2%). Setelah dilakukan uji *Chi Square* di peroleh hasil nilai p value 0,011 ≤ a 0,05 maka Ho ditolak dan Ha diterima. Dengan kata lain ada pengaruh tingkat pengetahuan ibu dengan status imunisasi terhadap kasus rubella pada anak usia sekolah dasar (SD) di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi (2015) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tentang imunisasi dasar yang baik memiliki status kelengkapan imunisasi yang baik pula. Bayi dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi, 2,6 kali lebih berpotensi berstatus imunisasi dasar yang lengkap dibandingkan bayi dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang imunisasi.

Selain faktor tingkat pengetahuan, faktor sikap juga ikut berpengaruh terhadap status imunisasi anak penderita rubella di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru sebanyak 17 orang responden (70,8%) yang anaknya memiliki status imuhisasi lengkap dengan tingkat pengetahuan tinggi dapat disimpuikan hahwa masyarakat dengan pengetahuan baik tentang imunisasi, juga rnernpunyai sikap yang mendukung dalam pemeberan vaksin imunisasi. Hal ini disebabkan karena masyarakat yang merniliki pengetahuan baik tentang imunisasi mampu menerapkan pengetahuannya. Arbiol, et al. (2013) menguatkan bahwa responden dengan pengetahuan tinggi lebih mengetahui tujuan dan manfaat imunisasi, sehingga bersedia untuk memulai menyikapi dan melakukan kegiatan untuk melengkapi status imunisasi anak mereka.

Sedangkan Responden yang berpengetahuan rendah dengan status imunisasi lengkap didapatkan 3 orang (12,5%). Responden yang mempunyai pengetahuan kurang namun mampu bersikap positif dalam melakukan suntuk imunisasi dikarenakan pengaruh lingkungan terutama masyarakat yang memiliki pengetahuan baik. Pengaruh dan masyarakat yang memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi menimbulkan responden yang memiliki pengetahuan kurang tersebut mengikuti sikap yang dimiliki oleh masyarakat dan lama kelamaan responden yang memiliki pengetahuan kurang tersebut akan memiliki sikap yang baik seperti masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik, oleh karena itu, masyarakat yang berpengetahuan kurang pun tidak menutup kemungkinan untuk memiliki sikap yang baik.

Tingkat Pengetahuan responden diwilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Baru tentang imunisasi dapat dipengaruhi oleh karakteristik ibu yang berbeda-beda, Sebagian besar tingkat pengetahuan responden yang tinggi karena responden aktif dalam kegiatan imunisasi dan mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Selain itu pengetahuan ibu dapat diperoleh dan pengalaman ibu atau diri sendiri maupun orang lain yang pernah mengimunisasikan anaknya dan juga dapat diperoleh dan petugas kesehatan yang membenikan

imunisasi pada anaknya. Sedangkan responden yang tingkat pengetahuannya rendah karena responden kurang memahami mengenai imunisasi itu sendiri seperti pengertian, tujuan imunisasi, jenis imunisasi pada bayi, jadwal dan efek samping irnunisasi itu sendiri. Terbukti dan hasil penelitian yang dilakukan di wiiayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru dan 4 orang anak penderita rubella (16,6%) yang status imunisasinya tidak lengkap 3 orang anak (12,5%) diantaranya tingkat pengetahuan ibu nya dalam kategori rendah.

Pada tingkat pengetahuan rendah sebanyak 3 responden (12,5%) hal itu disebabkan oleh sebagian responden berpendidikan SD dan SMU di sebabkan karena pendidikan ibu yang rendah sehingga tingkat pengetahuan ibu yang masib rendah pula, sehingga sulit bagi ibu untuk menerima ide-ide baru serta informasi baru tentang kesehatan khususnya imunisasi dan kurang menyadari pentingnya arti kesehatan dalam kehidupannya. Hal ini didukung oleh teori Notoadmojo (2010), bahwa pendidikan merupakan suatu upaya meningkatkan sumber daya manusia untuk dapat memperoleh pengetahuan yang seluas-luasnya, sehingga diharapkan dengan tingkat pengetahuan yang tinggi akan meningkatkan pula wawasan pengetahuan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ami Sarifah (2013) dengan judul "Gambaran Pengetahuan Thu yang Mempunyai Bayj tentang Imunisasi MMR (Mumps, Measles, Rubella) di Lingkungan IX dan X Kelurahan Tegal Sari Mandala HT Kecamatan Medan Denai Tahun 2013" yang menyatakan bahwa tingginya tingkat pengetahuan pada dasarnya merupakan dampak dan tingginya pendidikan seseorang.

Selain faktor pendidikan, tingkat pengetahuan responden juga dipengaruhi oleh kondisi yang ada disekitar dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan penilaku orang atau kelompok, sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dan sikap dalam menerima informasi. Kuatnya budaya path seseorang mempengaruhi pemikiran responden untuk percaya atau menyakini apa yang diyakininya sehingga sulit untuk menerima masukan dari luar, oleh karena itu ada beberapa ibu yang menjadi responden yang menolak untuk imunisasi khususnya imunisasi MR karena beranggapan vaksin yang dimasukkan tidak diperbolehkan dalam agamanya, sehingga pengetahuan ibu menjadi kurang.

Selain faktor pendidikan, tingkat pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh faktor umur. Dan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bojo Baru mayoritas responden berumur 31-40 tahun yakni sebanyak 12 orang (50%) dimana pada usia tersebut sudah masuk dalam kategori matang. Dan 12 orang (50%) responden yang berusia 31-40 tahun tersebut, sebanyak 10 orang yang (41,7%) memliki tingkat pengetahuan tinggi dengan status imunisasi lengkap. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam benfikir dan berkerja. Dan segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dan orang yang belum tinggi kedewasaannya.

Hal yang sama dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007), bahwa usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia 31-40, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan din menuju usia tua, selain itu orang pada usia ini akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

Umur mempunyai hubungan dengan tingkat keterpaparan, besarnya risiko serta sifat resistensi. Perbedaan pengalaman terhadap masalah kesehatan/penyakit dan pengambilan keputusan dipengaruhi oleh umur individu tersebut Noor (2000). Beberapa studi menemukan bahwa usia ibu berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan status imunisasi anak mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian Muhammad Ali (2002) bahwa usia ibu berhubungan dengan pengetahuan perilaku mereka terhadap imunisasi.

Pengaruh dukungan keluarga dengan status imunisasi terhadap kasus rubella pada anak usia Sekolah Dasar (SD) di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru

Dan hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas reponden status imunisasinya lengkap dengan dukungan keluarga dalam kategori tidak didukung yaitu sebanyak 12 orang responden (50%) dan minoritas reponden status irnunisasinya tidak lengkap dengan dukungan keluarga dalam kategori tidak didukung yaitu sebanyak I orang responden (4,2%). Setelah dilakukan uji chi square di peroleh hasil nilai p value 0,2 > a 0,05 maka Ho diterima dan Ha ditolak. Dengan kata lain tidak ada pengaruh dukungan keluarga dengan status imunisasi terhadap kasus rubella pada anak usia sekolah dasar (SD) di wilayah kerja UPTD KesehatanPuskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru Kabupaten Barru.

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap responden di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru menunjukkan bahwa sebanyak 12 orang (50%) yang tidak di dukung keluarga memilki status imunisasi lengkap dan sebanyak 3 orang (12,5%) yang didukung keluarga tetapi memilki status imunisasi tidak lengkap . Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian liham (2017) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki dukungan keluarga yang kurang baik cenderung untuk patuh dalam memberikan imunisasi dasar Iengkap.

Kurangnya dukungan keluarga untuk imunisasi di wilayah kerja UPTD kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru MR dikarenakan kesadaran orang tua /orang terdekat terhadap pentingnya imunisasi bagi anak masih rendah, isu yang beredar bahwa imunisasi khususnya MR mengandung vaksin yang berbahaya, dan status kehalalan vaksin. Meskipun kampanye imunisasi merupakan program wajib dilaksanakan di sekolah dan pos pelayanan kesehatan, masih terdapat sekolah yang belum mewajibkan program kampanye ini.

Selain faktor kesadaran orang tua kurangnya dukungan yang diberikan oleh keluarga untuk melakukan suntik linunisasi khususnya suntik MR disebabkan juga oleh faktor pendidikan. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam motivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Berdasarkan data yang diperoleh didapatkan responden terbanyak adalah berpendidikan SMU yaitu sebanyak 14 responden (58,3%) sedangkan yang paling sedikit adalah berpendidikan tidak tamat SD, SMP, dan Sarjana yaitu masing-masing sebanyak 1 responden (4,2%). Hal ini mungkin juga sebagai suatu penyebab sehingga dukungan keluarga berpengaruh dalam hal pemberian imunisasi.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain untuk meningkatkan pengetahuan terhadap perkembangan untuk menuju cita-cita yang diinginkan demi mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi masalah dalam diñ sendiri maupun dan luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pendidikan seseorang juga diharapkan berpengaruh positif pada pengetahuannya. Makin tinggi pendidikan seseorang akan memberikan pengalaman

yang semakin banyak sehingga mudah dalam menyerap informasi dan menyelesaikan masalah, termasuk dalam hal ini berpengaruhnya dukungan keluarga mungkin juga ada hubungan dengan karakteristik umur dan jenis kelamin dimana pada tabel 2 tentang distibusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden diwilayah kerja UPTD kesehatan puskesmas bojo baru dapat dilihat bahwa umur 31-40 tahun dengan usia jumlah responden paling besar dimana pada umur tersebut sebanyak 12 orang (50%) menunjukkan kedewasaan termasuk dalam hal penanganan anak. Demikian pula jenis kelamin menurut Bakewell et al dalam Farida (2010) mengungkapkan perempuan mudah dipengaruhi oleh informasi-informasi yang mpreka dengar dalam kehidupannya, seperti masalah yang terkait dengan kesehatan. Jika dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki biasanya perempuan itu lebih besar dukungannya dalam hal kesehatan anak termasuk dalam hal pemberian imunisasi penyakit kekebalan tubuh anak terhadap penyakit rubella. Pada penelitian ini didapat bahwa 100% responden adalah perempuan yang tentunya akan berpengaruh besar dalam hal dukungan keluarga.

Menurut teori Friedman dkk (2010) dukungan keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disminator (penyebar informasi). Informasi dapat berupa saran, nasehat atau petunjuk yang dapat digunakan suatu masalah kesehatan dalam anggota keluarga. Bantuan informasi adalah komunikasi tenting opini atau kenyataan yang relevan tentang kesulitan kesulitan pada saat ini, misalnya nasehat dan informasi-informasi tenting status imunisasi anak yang dapat menjadikan anak tehindar dan penyakit yang dapat dicega dengan imunisasi (PD3I) seperti rubella, campak, polio (lumpuh layuh), penyakit difteri dan lain sebagainya. Manfaat dan dukungan ini adalah dapat menekan munculnya stressor karena informasi yang diberikan dapat menyembuhkan aksi sugesti yang khusus pada individu.

Hal yang sama dikemukakan oleh Sri Enda Sitepu (2012), yang menyatakan bahwa adanya dukungan keluarga (suami, orang tua, mertua maupun saudara lainnya) kepada ibu dalam bentuk mendapatkan informasi dan keluarga tentang imunisasi dasar pada anak. ibu akan merasa bahwa imunisasi sangat penting untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi nya. Kondisi ini tentunya akan sangat berpengaruh terhadap pencapaian imunisasi yang diharapkan. Keluarga berfungsi sebagai penyebar informasi tentang dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk petunjuk, saran atau umpan balik. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan. Dukungan keluarga juga merupakan perasaan individu yang mendapat perhatian, disenangi, dihargai dan termasuk bagian dan masyarakat.

Hasil yang berbeda dikemukakan oleh Nurdiana dalam Prinda (2010), yang menyebutkan bahwa dukungan keluarga yang baik dapat disebabkan oleh karena keluarga telah banyak memperoleh informasi mengenai gangguan imunisasi rnelalui media informasi (koran, televisi, radio) dan orang lain (teman, kerabat) seth keluarga juga mendapatkan penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang dilakukan pada penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tingkat pengetahuan ibu dengan status imunisasi terhadap kasus rubella pada anak usia sekolah dasar (SD) di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Kabupaten Barru dengan nilai analisis *chi square* p value 0,011 <a 0,05. Tidak ada pengaruh dukungan keluarga dengan status imunisasi terhadap kasus rubella pada anak usia sekolah dasar (SD) di wilayah kerja UPTD Kesehatan

Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru dengan nilai analisis *chi square* p value 0,2 > a 0,05.

References

1. Admin. 2015. Hukum Vaksin Fatwa Tarjih Muhammadiyah. . (Serial Online) http://www.fatwatarjih.com/2011/08/hukum vaksin.htm I. (Akses 26 Juni 2019).
2. Ahmadi. 2009. Gambaran Pengetahuan Ibu yang Mempunyai Bayi Tentang Imunisasi MMR (mumps, measles, rubella) di Lingkungan IX dan X Kelurahan Tegal Sari Mandala III Kecamatan Medan Denai.
3. Aini, Sarifah. (2015). Gambaran Pengetahuan Ibu yang Mempunyai BayiTentang Imunisasi MMR (mumps, measles, rubella) di Lingkungan IX dan X Kelurahan Tegal Sari Mandala III Kecamatan Medan Denai Tahun 2015.
4. Ali, Muhamad. 2002. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu bekerja dan Ibu Tidak Bekerja tentang Imunisasi. Bagian Ilmu kesehatan Anak FK USU. Medan.
5. Dahlan, M. S., 2015. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. 6 ed. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
6. Depkes RI, 2015. Imunisasi Mthsles Rubella Lindungi Kita. (Serial Online) Available at:www.depkes.go.id (Akses 23 April 2019).
7. Dewi. 2015. Pengaruh Faktor Pemudah, Pemungkin, dan Penguat, Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi oleh Ibu di Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2015. Tesis FKM USU.
8. Dwiastuti, P. & Prayitno, N., 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi BCG Di Wilayah Puskesmas UPT Cimanggis Kota Depok Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Volume 5 No. 1.
9. Effendi. 2012. *Kamus Psikologi Lengkap*. 1-14 ed. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
10. Friedman,dkk. 2010. Pengaruh Penyuluhan Imunisasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Sebelum Usia 1 Tahun. Tesis Megister Kedokteran Keluarga FK UNS.
11. Friedman.2014. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Dengan Pencegahan Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Pontianak. Univ Tanjungpura.
12. Gunarsa, S. D., 2008. *Psikologi Perawatan*. Jakarta: Gunung Mulia.
13. Hasbullah, 2015. *Dasar-Dasar Jimu Pendidikan*. Jakarta: Rajawali Pers.
14. IDAI, 2015. Menyoroti Kontroversi Seputar Imunisasi.
15. Iiham. (2017). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status imunisasi Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang, Volume 1 No. 1. Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Manado.
16. Kemenkes, RI.2013. Bersama wujudkan cakupan imunisasi yang tinggi dan merata.
17. Kusumoningtyas. 2016. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Anjuran Dengan Minat Melakukan Imunisasi Anjuran pada Balita di Poloklinik Imunisasi Rumah Sakit Panti Waluya Malang.
18. Laporan Kasus Rubella Puskesmas Bojo Baru. 2018.
19. Lisnawati. 2011. *Pentingnya Imunisasi Untuk Mencegah Wabah, Sakit Berat, Cacat, Dan, Kernatian Bayi - Balita.* (Serial Online). Available at: http :// www .idai. or.id /artikel/klinik/imunisasi/pentingnya-imunisasi-untuk-mencegah-wabah sakit-berat-cacat-dan-kematian-bayi-balita .[Akses 23April 2019].
20. Maryunani. 2010. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencapaian

Cakupan Imunisasi Pentavalen Di Wilayah Kerja Puskesmas Danowudu Kecamatan Ranowulu Kota Bitung. *E-Jurnal Sariputra*, Volume3 No 1.
21. Ningrum, Sulastri. 2008. Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner. Nuha Medika, Yogyakarta.
22. Notoadmojo ,S. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip dasar. Jakarta: Rineka Cipta.
23. Notoadmojo ,S. 2007. Kesehatan masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta : Rineka Cipta.
24. Notoadmojo ,S. 2010. Metedologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
25. Notoadmojo ,S. 201 0.Metedologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
26. Parida. 2010. Faktor Keluarga yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia Satu Tahun / Balita. Tesis Megister Kedokteran Keluara FK UNS.
27. Ponidjan. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga.
28. Proverawati, Andhini. 2010. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Melakukan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sembas. Pendidik Ners Fak Kedokt Univ Tanjungpura Pontianak.
29. Ranuh. 2011. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Ekonomi dengan Kelengkapan Imunisasi Wajib pada Anak Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Sawah. *Majority*, Volume 4 No. 9.
30. Sarwono. 2003. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan.
31. Sri Erida Sitepu. 2012. Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Balita dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Poliklinik Anak Beberapa Rumah Sakit di Jakarta dan Sekitarnya tahun 2012. Sari Pediatri, Vol. 11, No. l, Juni.
32. Suparyanto. 2011. Hubungan Tingkat Pendidikan, Dukungan Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2016. *Scientia Journal*, Volume 5 No. 2, pp. 157-166.
33. Tati S. 2012. Hubungan Tmgkat Pendidikan Ibu Dengan Status Imunisasi Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang, Volume 1 No. 1. Jurusan Keperawatan.
34. Triana. 2016. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi. JKMA *(Jurnal Kesehat Masy Andalas)* (Andalas J Public Heal. 2016;10(2):123-135. doi: 1 0.24893/jkma. 10.2.123-135.