

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI CAMPAK
DENGAN PERILAKU IBU DALAM PENANGANAN DEMAM SETELAH
IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI 9-11 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MASSENGA POLEWALI MANDAR**

Yeni Yantikasari

Latar Belakang : Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Massenga tahun 2013 diperoleh jumlah sasaran bayi imunisasi campak sebanyak 528 orang, terdapat 403 (76,3%) bayi yang diberikan imunisasi tetapi masih terdapat 125 (23,67%) bayi yang tidak diimunisasi karena ibu bayi enggan membawa anaknya keposyandu.

Tujuan penelitian, untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi campak dengan perilaku ibu dalam penanganan demam setelah imunisasi campak pada bayi 9-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Massenga Polewali mandar.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 18 Maret – 18 Mei 2014 di Puskesmas Massenga Polewali Mandar. Dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling *multistage sampling* sebanyak 80 responden, pengumpulan data dengan menggunakan lembar kuesioner.

Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku, Imunisasi Campak
Kepustakaan : 16 buku (2002 – 2011), 1 artikel dari internet (2005)

Background: Based on the data obtained from Puskesmas Massenga in 2013 acquired the target number of infants immunized against measles as many as 528 people, there were 403 (76.3%) infants were given immunization, but there are 125 (23.67%) infants were not immunized because of mother keposyandu reluctant to bring her baby.

The purpose of the study, to determine the relationship between mothers' knowledge of immunization against measles with maternal behavior in the treatment of fever following measles immunization in infants 9-11 months in Puskesmas Massenga Polewali mandar.

The method used in this study was cross-sectional. This study was conducted on 18 March to 18 May 2014 in the Health Center Massenga Polewali Mandar. In this study using multistage sampling technique sampling a total of 80 respondents, data collection using a questionnaire.

The results of the study chi-square test with a value of $\alpha = 0.05$ level with the results obtained by the p-value: 0.003 which indicates $p\text{-value} < \alpha$ or $0.003 > 0.05$, meaning that H_0 is rejected and H_a accepted. It can be concluded that the hypothesis of a relationship between mothers' knowledge of immunization against measles with maternal behavior in the treatment of fever after measles immunization is acceptable. This suggests there is a relationship between mothers' knowledge of immunization against measles with maternal behavior in the treatment of fever following measles immunization in infants 9-11 months in Puskesmas massenga Polewaki Mandar.

Conclusion: Based on the results of the study are expected need for for every mother should pay more attention to her by bringing her routine immunization and better handling in case of fever with fever after immunization, the health workers should provide an explanation of the importance of immunization and the ways in which fever is well.

Keywords : Knowledge, Behavior, Measles
Bibliography : 16 books (2002-2011), 1 article from the internet (2005)

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan salah satu cara yang cukup efektif dalam system kesehatan nasional untuk mencegah penyakit mematikan, seperti tuberculosis, difteri, pertusis, tetanus, campak, dan polio. Dengan ini badan Kesehatan Dunia WHO (*World Health Organization*) mencanangkan program EPI (*Expanded Program Immunization*) yang bertujuan untuk meningkatkan tahapan imunisasi pada anak-anak di seluruh dunia sejak tahun 1974 (Ayubi, 2009).

Dengan imunisasi dimaksudkan agar dapat memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membentuk kekebalan untuk mencegah terhadap penyakit tertentu (Hidayat, 2008).

Vaksin berasal dari bibit penyakit tertentu yang dapat menimbulkan tertentu, tetapi penyakit ini terlebih dahulu dilemahkan atau dimatikan sehingga tidak berbahaya jika disuntikkan ke dalam tubuh manusia, seperti vaksin BCG, DPT, campak, polio (Riyadi dan Sukarmin, 2009).

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 (WHO, 2007).

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 (WHO, 2008)

Indonesia termasuk salah satu dari 47 negara penyumbang kasus campak terbesar di dunia (Depkes RI, 2008). Pada tahun 2008, angka absolut campak di Indonesia adalah 15.369 kasus (WHO, 2008). Kematian anak akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) di Indonesia adalah 1,7 juta kematian dan 5% penyebab kematian anak di bawah lima tahun. 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. Jumlah kasus campak menurun pada semua golongan umur di Indonesia terutama anak-anak di bawah lima tahun pada tahun 1999 s/d 2001, namun setelah itu insidensi rate tetap, dengan kejadian pada kelompok umur < 1 tahun dan 1-4 tahun selalu tinggi daripada kelompok umur lainnya. Pada umumnya- KLB yang terjadi di beberapa provinsi menunjukkan kasus tertinggi selalu pada golongan umur 1-4 tahun. (Depkes RI, 2006).

Kejadian penyakit campak sangat berkaitan dengan keberhasilan program imunisasi campak. Indikator yang bermakna untuk menilai ukuran kesehatan masyarakat di negara berkembang adalah imunisasi campak. Pada tahun 2006 WHO bersama UNICEF (*United Nations Children's Fund*) membuat rencana strategi global maupun regional 2006-2010 yang memiliki tujuan program pengendalian penyakit campak dengan mengurangi angka kematian campak sebesar 90% (*estimated*) pada tahun 2010 dibanding tahun 2000. Untuk mencapai tujuan tersebut diatas, perlu dilakukan beberapa upaya. Salah satu upayanya adalah melaksanakan surveilans berbasis individu (*case based surveillance*) dengan penguatan strategi imunisasi (Depkes RI, 2008).

Bila cakupan imunisasi mencapai 90%, maka dapat berkontribusi menurunkan angka kesakitan dan angka kematian sebesar 80% - 90% (Depkes RI, 2004).

Di Indonesia, program imunisasi campak dimulai pada tahun 1982 dan masuk dalam pengembangan program imunisasi. Pada tahun 1991, Indonesia dinyatakan telah mencapai UCI (*Universal Child Immunization*) secara nasional yang berdampak positif terhadap penurunan insidensi campak pada balita. Selama periode 1992 – 1997 terjadi penurunan dari 20,08 per 10.000 orang menjadi 3,4 per 10.000. Walaupun imunisasi campak telah mencapai UCI, tetapi di beberapa daerah masih mengalami KLB Campak, terutama di daerah dengan cakupan imunisasi rendah atau daerah kantong (Depkes RI, 2006)

Masalah kematian akibat campak di dunia pada tahun 2002 sebanyak 777.000 di antaranya 202.000 berasal dari Negara ASEAN, dan 15%

dari kematian campak tersebut berasal dari Indonesia. Diperkirakan 30.000 anak Indonesia meninggal tiap tahunnya disebabkan komplikasi campak, artinya 1 anak meninggal tiap 20 menit karena setiap tahunnya lebih dari 1 juta anak Indonesia belum terimunisasi campak. Campak salah satu Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) dan merupakan salah satu penyebab kematian anak di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia. Diperkirakan 1,7 juta kematian pada anak atau 5 % pada anak balita adalah akibat PD3I. Salah satu upaya yang efektif untuk menekan angka kesakitan dan kematian bayi dan balita adalah dengan imunisasi, sedangkan upaya imunisasi akan efektif bila cakupan dan kualitasnya sudah optimal. Hal itu disampaikan Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI Dr. Ratna Rosita Hendarji, MPH saat kampanye imunisasi campak dan polio di Kabupaten Solok, Provinsi Sumatera Barat, 6 Oktober 2010.

Imunisasi Campak memberikan kekebalan Aktif terhadap penyakit campak, imunisasi ini diberikan sebanyak 2 kali yakni pada usia 9 bulan (sebelum usia 1 tahun dan campak 2 pada usia 5-7 Tahun). Penyakit campak ini sangat menular, kematian biasanya terjadi ketika penderita telah mengalami komplikasi. Presentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi Campak di Kab. Polewali Mandar pada tahun 2007 adalah 73,5% dan pada tahun 2008 adalah 85%, telah berada diatas target SPM yaitu 80%. Pencapaian tersebut dapat juga menunjukkan pencapaian target imunisasi lengkap, karena sebelum usia 9 bulan bayi biasanya sudah mendapatkan diimunisasi lainnya yaitu BCG, Polio, DPT dan hepatitis. Pencapaian data imunisasi campak oleh sektor ini cukup jauh berbeda dengan hasil survei MDGs (*Millenium Development Goals*) 2007 Kabupaten Polewali Mandar yaitu 63.67%. Penentuan sasaran bayi yang tidak mencakup keseluruhan bayi yang ada (real) sebagai target bayi yang akan diimunisasi adalah salah satu penyebab tingginya pencapaian imunisasi campak oleh sektor, sehingga upaya perbaikan data sasaran real adalah solusinya. (*Millenium Development Goals* (MDGs), 2007).

Kepala Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Sulbar di Mamuju, Kamis, mengatakan, imunisasi campak telah menyentuh sekitar 82 persen bayi di Sulbar selama tahun 2011. Ia

mengatakan, jumlah bayi di Sulbar yang mendapat diimunisasi campak di Sulbar yang berpenduduk 1.2 juta tersebut meningkat dibandingkan tahun 2007 yang lalu hanya sekitar 78 persen. Menurut dia, masih belum mencapainya angka masyarakat yang diimunisasi campak karena terbatasnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di Mamuju, seperti masih kurangnya tenaga medis. Ia mengatakan, untuk angka kematian bayi di Sulbar jumlahnya juga masih terbilang tinggi mencapai sekitar 60 persen pada tahun 2011. Jumlah itu kata dia, menurun dibandingkan dengan angka kematian bayi di Sulbar pada tahun 2007 yang lalu mencapai sekitar 74 persen. Menurut dia, tingginya angka kematian bayi maupun bayi yang belum diimunisasi campak karena disebabkan terbatasnya jumlah tenaga medis di Sulbar untuk memberikan pelayanan kesehatan masyarakat "Jumlah tenaga medis di Sulbar hanya mampu melayani 50 persen masyarakat Sulbar sementara 50 persen lainnya belum terlayani karena terbatasnya jumlah tenaga medis yang dimiliki," katanya. Ia mengatakan, apabila jumlah tenaga medis di Sulbar ditambah dengan bantuan pemerintah ditingkat pusat, maka pemerintah di Sulbar optimis angka kematian bayi maupun bayi yang belum diimunisasi campak akan dapat diturunkan. (Dinkes Provinsi Sulbar, 2011).

Dari hasil *survey study* pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Massenga Polewali Mandar di dapatkan pada tahun 2014 campak yang paling terendah dengan jumlah sasaran bayi imunisasi campak sebanyak 528 orang, terdapat 403 (76,3%) bayi yang diberikan imunisasi tetapi masih terdapat 125 (23,67%) bayi yang tidak mendapatkan imunisasi karna ibu dari bayi tersebut enggan membawa anaknya keposyandu dan pengetahuan ibu yang rendah terhadap manfaat imunisasi sehingga takut anaknya di imunisasi serta rata-rata ibu bayi belum memahami cara penanganan demam dari efek samping imunisasi campak tersebut, hal ini juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu yang rendah.

Oleh karena itu berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Campak Dengan Perilaku Ibu Dalam Penanganan

Demam Setelah Imunisasi Campak Pada Bayi 9-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Massenga polewali Mandar.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Metode Penelitian

Adapun jenis penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*, yaitu suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor risiko (*independen*) dengan faktor efek (*dependen*), (Agus Riyanto, 2011) Pada penelitian ini mempelajari Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Campak Dengan Perilaku Ibu Dalam Penanganan Demam Setelah Imunisasi Campak Pada Bayi 9-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Massenga polewali Mandar.

Hasil Penelitian

Analisa Univariat

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Di Wilayah Kerja Puskesmas Massenga

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	24	30
Cukup	26	32.50
Kurang	30	37.50
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.5. Menunjukkan bahwa dari 80 responden distribusi pengetahuan responden yang terdistribusi lebih tinggi adalah pada

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Massenga Polewali Mandar dimulai dari bulan Maret-Mei 2014.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bayi yaitu sebanyak 403 ibu yang membawa anaknya untuk imunisasi campak dan tercatat di wilayah kerja Puskesmas Massenga Polewali Mandar (2015).

Sampel

Adapun peneliti mengambil sampel dalam penelitian ini ialah 80 orang ibu bayi 9-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Massenga Polewali Mandar.

pengetahuan kurang yaitu sebanyak 30 (37.50%) dan terendah yaitu pada pengetahuan baik sebanyak 24 (30%).

Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Di Wilayah Puskesmas Massenga

Perilaku	Frekuensi	Persentase
Positif	30	37.50
Negatif	50	62.50
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 80 responden distribusi responden berdasarkan perilaku yang distribusi paling tertinggi adalah

distribusi perilaku negatif sebanyak 50 orang (62.50%) dan distribusi terendah adalah distribusi positif sebanyak 30 orang (37.50%).

Analisa Bivariat

Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Campak Dengan Perilaku Ibu Dalam Penanganan Demam Setelah Imunisasi Campak Pada Bayi 9-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Massenga Polewali Mandar

Pengetahuan	Baik	Perilaku Responden		Total
		Negatif	Positif	
		9	15	24

Responden		18.0%	50.0%	30.0%
	Cukup	16	10	26
		32.0%	33.3%	32.5%
	Kurang	25	5	30
		50.0%	16.7%	37.5%
Total		50	30	80
		100.0%	100.0%	100.0%
<i>p value</i> sebesar 0.003 < dari α 0.05				

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik yaitu 24 orang (30%) dengan perilaku positif sebanyak 15 orang (50.0%) dan perilaku negatif sebanyak 9 orang (18.0%). Responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 26 orang (32.5%) dengan perilaku positif sebanyak 10 orang (33.3%) dan perilaku negatif sebanyak 16 orang (32.0%). Sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 30 orang (37.5%) dengan perilaku positif sebanyak 5 orang (16.7%) dan perilaku negative sebanyak 25 orang (50.0%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis data dan disesuaikan dengan tujuan penelitian serta kerangka konsep penelitian, maka pembahasan dikemukakan sebagai berikut :

Pengetahuan Responden

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa yang terbanyak adalah responden yang mempunyai kategori pengetahuan kurang yaitu sebanyak 30 orang (37.5%), responden yang mempunyai kategori pengetahuan cukup sebanyak 26 orang (32.5%), dan responden yang mempunyai kategori pengetahuan baik sebanyak 24 orang (30%). Maka dapat disimpulkan dari 80 responden yang mendominasi adalah pengetahuan kurang sebanyak 30 orang (37.5%).

Dalam penelitian ini pengetahuan ibu bayi mulai dari pengertian imunisasi campak sampai pada pengetahuan ibu bayi tentang cara – cara penanganan demam setelah imunisasi campak. Ibu bayi yang memiliki pengetahuan kurang tentang imunisasi campak sekitar 37.5%, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor usia, pendidikan, dan pekerjaan. Dari hasil penelitian diketahui bahwa pada umumnya

Adapun hasil analisis data dengan menggunakan statistik uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* sebesar 0.003. Karena *p value* < dari α 0.05, maka H_0 ditolak dan H_a Diterima, sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi campak dengan perilaku ibu dalam penanganan demam setelah imunisasi campak pada bayi 9-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Massenga Polewali Mandar.

responden memiliki pengetahuan yang kurang terhadap imunisasi campak baik itu dari segi pengertian, cara pencegahan dan penanganan. Pengetahuan sangat dibutuhkan responden agar dapat mengambil tindakan pencegahan agar anak mereka tidak mengalami demam setelah imunisasi. pengetahuan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Massenga Polewali Mandar termasuk kurang karena hal ini disebabkan tingkat pendidikan responden sebagian besar sebanyak 35% berpendidikan dasar yaitu SMP. Hal inilah yang menyebabkan kurangnya pengetahuan responden tentang imunisasi campak.

Hal ini sejalan dengan penguraian Soekidjo Notoatmoja (2010) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin realistis cara berpikirnya serta semakin luas ruang lingkup pengetahuannya. Pengetahuan seseorang dipengaruhi beberapa faktor seperti usia yaitu semakin tua semakin banyak seseorang mendapatkan pengalaman sehingga semakin baik pula pengetahuannya, selain itu pendidikan juga sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin realistis cara berpikirnya serta semakin luas ruang

lingkup pengetahuannya, pekerjaan juga merupakan salah satu hal penting didalam menunjang pengetahuan seseorang, dimana semakin tinggi tingkat pekerjaan seseorang maka seseorang tersebut akan semakin memikirkan hal kedepan sehingga semakin baik pengetahuannya.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo soekidjo, 2010)

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hal-hal yang kita ketahui tentang kebenaran yang ada disekitar kita tanpa harus menguji kebenarannya, didapat melalui pengamatan yang lebih mendalam. (Wasis, 2008)

Perilaku Responden

Berdasarkan tabel 4.6 terlihat bahwa responden yang memiliki perilaku tertinggi yaitu perilaku negatif sebanyak 50 orang (62.5%) dan perilaku terendah yaitu perilaku positif sebanyak 30 (37.5%). Maka dapat disimpulkan dari 80 responden yang mendominasi adalah perilaku negatif sebanyak 50 orang (62.5%).

Perilaku yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu penanganan oleh ibu dalam menghadapi demam setelah imunisasi campak.

Dari hasil penelitian diatas, responden yang memiliki perilaku negatif terhadap penanganan demam lebih banyak dibandingkan yang memiliki perilaku positif. Hal ini dapat disebabkan dari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku dimana faktor-faktor tersebut terdiri dari faktor internal yang mencakup pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi, dan sebagainya, serta dapat terbentuk dari faktor ekstern yang meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia social-ekonomi, kebudayaan dan sebagainya.

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi

spesifik, durasi dan tujuan baik didasari maupun tidak. (A. Wawan dan Dewi M, 2010)

Seorang ahli perilaku mengemukakan bahwa perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (respon). (Skinner 1983 dalam A. Wawan dan Dewi M, 2010)

Hubungan Antara Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Campak Dengan Perilaku Ibu dalam Penanganan Demam Setelah Imunisasi Campak

Berdasarkan tabel 4.7, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik yaitu 24 orang (30%) dengan perilaku positif sebanyak 15 orang (50.0%) dan perilaku negatif sebanyak 9 orang (18.0%). Responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 26 orang (32.5%) dengan perilaku positif sebanyak 10 orang (33.3%) dan perilaku negatif sebanyak 16 orang (32.0%). Sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 30 orang (37.5%) dengan perilaku positif sebanyak 5 orang (16.7%) dan perilaku negatif sebanyak 25 orang (50.0%).

Dari hasil penelitian menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai p value sebesar 0.003. Karena p value < dari α 0.05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi campak dengan perilaku ibu dalam penanganan demam setelah imunisasi campak pada bayi 9-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Massenga Polewali Mandar.

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Reisa Indra (2010) dalam jurnal keperawatan yang menyatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan terhadap penerapan imunisasi campak.

Dimana apabila pengetahuan ibu tentang imunisasi campak semakin baik maka kecenderungan perilaku ibu menangani demam setelah imunisasi akan semakin positif, sebaliknya apabila pengetahuan ibu tentang imunisasi campak semakin kurang maka kecenderungan perilaku ibu dalam menangani demam setelah imunisasi campak akan semakin

negatif. Dalam teori dijelaskan bahwa pengetahuan akan membentuk tindakan atau perilaku seseorang.

Hal ini disebabkan dengan dapat dilihat dari faktor internal mencakup pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi, dan sebagainya, serta dapat juga terbentuk dari faktor ekstern yang meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia social-ekonomi, kebudayaan dan sebagainya. Hal ini pula dapat disebabkan dari segi faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain, faktor usia, pendidikan, dan pekerjaan.

Hal yang penting dalam perilaku kesehatan adalah masalah pembentukan dan perubahan perilaku. Karena perubahan perilaku merupakan tujuan yang sangat penting dari pendidikan atau penyuluhan kesehatan sebagai penunjang program-program kesehatan yang lainnya. Banyak teori tentang perubahan perilaku ini, seperti Teori Stimulus–Organisme–Respon (S-O-R) dimana teori ini mendasarkan asumsi bahwa penyebab terjadinya perubahan perilaku tergantung pada kualitas rangsang (stimulus) yang berkomunikasi dengan organisme. Artinya, kualitas dari sumber komunikasi (*sources*) misalnya, kredibilitas, kepemimpinan, gaya berbicara sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku seseorang, kelompok atau masyarakat. Seperti halnya juga Teori fungsi dimana teori ini berdasarkan anggapan bahwa perubahan perilaku individu tergantung kepada keutuhan. Hal ini berarti bahwa stimulus yang dapat mengakibatkan perubahan perilaku seseorang apabila stimulus tersebut dapat di mengerti dalam konteks kebutuhan orang tersebut.

Menurut Kats (1960) perilaku di latar belakang oleh kebutuhan individu yang bersangkutan. Kats berasumsi bahwa : Perilaku itu memiliki fungsi instrumental, artinya dapat berfungsi dan memberikan pelayanan terhadap kebutuhan. Seseorang dapat bertindak (berprilaku) positif terhadap objek demi pemenuhan kebutuhannya. Sebaliknya bila objek tidak dapat memenuhi kebutuhannya maka ia akan berperilaku negatif. Misalnya, orang mau

membuat jamban apabila jamban tersebut benar-benar sudah menjadi kebutuhannya, selanjutnya perilaku dapat berfungsi sebagai “*defence mechanism*” atau sebagai pertahanan diri dalam menghadapi lingkungannya. Artinya dengan perilakunya, dengan tindakan-tindakannya manusia dapat melindungi ancaman-ancaman yang datang dari luar. Misalnya orang dapat menghindari penyakit yang dapat mengancam dirinya.

Berdasarkan tabel terlihat rata – rata ibu bayi berpengetahuan kurang sekitar 37.5%, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, dan pekerjaan. Dimana menurut Soekidjo Notoatmodjo (2010) usia yaitu semakin tua semakin banyak seseorang mendapatkan pengalaman sehingga semakin baik pula pengetahuannya, selain itu pendidikan juga sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin realistis cara berpikirnya serta semakin luas ruang lingkup pengetahuannya, pekerjaan juga merupakan salah satu hal penting didalam menunjang pengetahuan seseorang, dimana semakin tinggi tingkat pekerjaan seseorang maka seseorang tersebut akan semakin memikirkan hal kedepan sehingga semakin baik pengetahuannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang penanganan demam pada bayi 9 – 11 bulan setelah imunisasi campak di wilayah kerja Puskesmas Massenga, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

Diperoleh hasil bahwa dari 80 responden, didapatkan kategori tertinggi adalah kategori pengetahuan kurang sebanyak 37.50% dan kategori yang paling terendah adalah pengetahuan baik sebanyak 30%. Maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 37.50%.

Diperoleh hasil bahwa dari 80 responden, didapatkan kategori perilaku tertinggi adalah perilaku negatif sebanyak 62.50% dan kategori perilaku terendah adalah kategori perilaku positif sebanyak 37.5%. Maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas berperilaku negatif sebanyak 62.50%.

Hasil analisis data dengan menggunakan statistic uji *chi-square* diperoleh nilai ρ value sebesar 0.003. Karena ρ value < dari α 0.05, maka H_0 ditolak dan H_a Diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi campak dengan perilaku ibu dalam penanganan demam setelah imunisasi campak pada bayi 9-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Massenga Polewali Mandar.

Saran

Bagi Puskesmas Massenga

Peneliti menyarankan pihak petugas kesehatan perlu memberikan penjelasan tentang bentuk – bentuk upaya pencegahan dan penanganan terhadap demam pada anak setelah imunisasi.

Peneliti menyarankan perlu tenaga kesehatan khususnya Puskesmas Massenga lebih meningkatkan frekuensi dalam memberikan penyuluhan serta memaksimalkan pelayanan terhadap masyarakat terutama ibu – ibu yang belum mengerti tentang pentingnya imunisasi pada anak.

Bagi Profesi Keperawatan

Pentingnya pengetahuan tentang imunisasi campak pada ibu bayi, maka dari itu perlu adanya sosialisasi pada para ibu bayi khususnya membahas masalah imunisasi campak dan cara penanganan demam setelah imunisasi campak.

Bagi Institusi

Peneliti mengharapkan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi pendukung secara ilmiah dalam penelitian dan keilmuan selanjutnya, dalam hal pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak.

Bagi Responden

Peneliti menyarankan agar setiap ibu sebaiknya dapat memiliki pengetahuan tentang imunisasi campak dan cara penanganan demam setelah imunisasi campak.

Peneliti menyarankan untuk ibu yang anaknya demam setelah imunisasi

campak, agar segera melakukan penanganan demam dengan sebaik – baiknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin (2007). Diakses pada tanggal 5 Januari 2015. <<http://www.google.co. =pengertian%20kemampuan>>
- Admin (2011). Diakses pada tanggal 5 Januari 2015. <<http://www.google.co. =pengertiangangguanjiwa>>
- Arikunto (2009). **Manajemen Penelitian**. PT. Rineka Cipta. Jakarta
- Departemen Kesehatan. (2013) **Perempuan dua kali lebih banyak terkena gangguan jiwa ringan dibandingkan laki-laki.** Diakses 10 Januari 2015. <<http://www.depkes.go.id>>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat (2014). **Profil Kesehatan Sulawesi Barat**. Dinkes Prov. Sulbar
- Harist. (2009). **Peran keluarga terhadap halusinasi**. Kedokteran & Kesehatan/Peran-Keluarga. diakses pada tanggal 27 Desember 2013, <<http://id.shvoong.com>>
- Hawari D. (2007). **Pendekatan holistik pada gangguan jiwa**. Balai Penerbit FKUI. Jakarta
- Kartono K. (2009). **Patologi sosial. edisi II**. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Maramis W F. (2009). **Catatan ilmu kedokteran jiwa**. Air Langga University Press. Surabaya.
- Notoatmodjo S. (2007). **Kesehatan masyarakat ilmu dan seni**. Rineka Cipta, Jakarta
- Notoadmojo S. (2010). **Metodologi penelitian kesehatan**. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam. (2010). **Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan**. Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Edisi II. Salemba Medika. Surabaya
- Puskesmas Mapilli (2014). **Profil Kesehatan Puskesmas Mapilli**. PKM Mapilli
- Riyadi, S & Purwanto, T. (2010). **Asuhan keperawatan jiwa**. Graha Ilmu. Yogyakarta
- Rivai. (2009). **Program pertemuan dan penyuluhan keluarga klien dalam**

konteks asuhan keperawatan jiwa.
Diakses pada tanggal 27 Januari 2015,
<[http://www.kalbe.co.id/ProgramPerte
muandanPenyuluhan Keluarga](http://www.kalbe.co.id/ProgramPerte
muandanPenyuluhan%20Keluarga)>

Setiadi. (2010). **Konsep dan proses
keperawatan keluarga.** Graha Ilmu.
Yogyakarta.