MANUSKRIP

HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN SUSPEK CAMPAK PADA BATITA USIA 12-24 BULAN DI PUSKESMAS GEGER BANGKALAN

Oleh :

Qurotu Aini

NIM : 22153010034

NHM
Universitas Noor Huda Mustofa

PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN

UNIVERSITAS NOOR HUDA MUSTOFA

2026

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN SUSPEK CAMPAK PADA BATITA USIA 12-24 BULAN DI PUSKESMAS GEGER BANGKALAN

NASKAH PUBLIKASI

Oleh :

Qurotu Aini

NIM : 22153010034

Bangkalan, 21 Juli 2026

Pembimbing



Bdn. Novita Wulandari, S.ST., M.Keb

NIDN. 0729118803

PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN

UNIVERSITAS NOOR HUDA MUSTOFA

2026

HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN SUSPEK CAMPAK PADA BATITA USIA 12–24 BULAN DI PUSKESMAS GEGER BANGKALAN

Qurotu Aini[1], Bdn. Novita Wulandari, S.ST., M.Keb[2]
1) Mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Noor Huda Mustofa
2) Dosen Kebidanan Universitas Noor Huda Mustofa
Email :qurotuaini027@gmail.com

ABSTRAK

Campak merupakan penyakit infeksi menular yang masih dapat terjadi pada anak. ASI eksklusif dan status gizi berperan dalam mendukung kesehatan dan daya tahan tubuh anak. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dan status gizi dengan kejadian suspek campak pada batita usia 12–24 bulan di Puskesmas Geger Bangkalan.

Penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Variabel independen adalah riwayat pemberian ASI eksklusif dan status gizi, sedangkan variabel dependen adalah kejadian suspek campak. Populasi penelitian berjumlah 55 batita dengan sampel sebanyak 44 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data diperoleh dari Kartu Menuju Sehat (KMS) dan rekam medis. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas NHM dengan Nomor: 3375/KEPK/UNIV-NHM/EC/IV/2026.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar batita tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 35 batita (79,5%), memiliki status gizi kurus sebanyak 23 batita (52,3%), dan termasuk kategori suspek campak sebanyak 33 batita (75%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian suspek campak ($p = 0,064$) maupun antara status gizi dengan kejadian suspek campak ($p = 0,276$).

Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk terus meningkatkan edukasi mengenai pentingnya ASI eksklusif, pemantauan status gizi, pencegahan campak melalui imunisasi, pemberian vitamin A, menghindari kontak dengan penderita campak, serta penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Kata Kunci : ASI eksklusif, status gizi, suspek campak, batita

THE THE RELATIONSHIP OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING HISTORY AND NUTRITIONAL STATUS AND THE INCIDENCE OF SUSPECTED MEASLES AMONG TODDLERS AGED 12–24 MONTS AT GEGER HEALTH CENTER, BANGKALAN

Qurotu Aini[1], Bdn. Novita Wulandari, S.ST., M.Keb[2]
1) S1 Midwifery students of Universitas Noor Huda Mustofa
2) Midwifery lecturer of Universitas Noor Huda Mustofa
Email : uswaturrohmifebriani@gmail.com

ABSTRACT

Measles is a contagious infectious disease that remains a significant public health problem among children. Exclusive breastfeeding and nutritional status play a role in supporting children's health and immune system. This study aimed to investigate the association between a history of exclusive breastfeeding and nutritional status and suspected cases of measles among toddlers aged 12–24 months at Geger Health Center, Bangkalan.

This study employed a quantitative analytic design with a cross-sectional approach. The independent variables were the history of exclusive breastfeeding and nutritional status, while the dependent variable was the incidence of suspected measles. The study population consisted of 55 toddlers, with a sample of 44 respondents selected using a purposive sampling technique. Data were obtained from the Child Health Card and medical records. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-Square test at a significance level of α = 0.05, This study has been carried out ethical clearance test Number 3375/KEPK/UNIV-NHM/EC/IV/2026.

*The results showed that the majority of toddlers had not received exclusive breastfeeding (35 toddlers; 79.5%), had underweight nutritional status (23 toddlers; 52.3%), and were classified as suspected measles cases (33 toddlers; 75%). The Chi-Square test revealed no significant relationship between the history of exclusive breastfeeding and the incidence of suspected measles (*p *= 0.064). Likewise, there was no significant relationship between nutritional status and the of incidence suspected measles (*p *= 0.276).*

Health workers are encouraged to continue promoting exclusive breastfeeding, monitoring £hildren's nutritional status, and implementind measles prevention strategies through munization, vitamin A supplementation avoidance of contact with individuals infectec with measles, and the adoption of Clean and Healthy Living Behavior (CHLB).

Keywords**: **Exclusive Breastfeeding, Nutritional Status, Suspected Measles, Toddlers.

PENDAHULUAN

Penyakit campak merupakan salah satu penyakit endemis dimana hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan pada anak yang menyerang anak – anak usia pra sekolah dan usia sekolah. Campak disebabkan oleh infeksi virus dari golongan Paramyxovirus yang dapat menular melalui udara(airbone) dengan ditandai demam yang berlangsung selama 3 hari atau lebih, batuk, pilek, mata merah, atau mata berair serta munculnya ruam pada wajah dan leher yang dimulai dari belakang telinga kemudian menyebar sampai ke seluruh tubuh. Campak dapat menjadi suatu masalah yang serius dengan adanya komplikasi, yang tersering seperti bronkopneumonia, otitis media, enteritis, dan sebagainya (IDAI, 2019). Keparahan dari penyakit campak dapat terjadi pada anak-anak yang kekurangan gizi.

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia,pada tahun 2019 kasus campak di indoneia berjumlah 8.819 kasus mengalami penurunan di tahun 2020 yang berjumlah 3.382 kasus. Pada bulan januari di tahun 2020 tercatat 920 kasus campak dan mengalami penurunan setiap bulannya sampai bulan desember yang tercatatat menjadi 65 kasus. Hal tersebut disebabkan oleh adanya pandemi COVID-19 yang meyebabkan tenaga surveilans lebih fokus untuk melakukan pengamatan terhadap pandemi COVID-19. Penyakit campak dapat memicu Kejadian Luar Biasa(KLB), apabila terjadi 5 atau lebih kasus suspek campak dalam waktu 4 minggu berturut-turut yang terjadi secara pengelompokan dan dibuktikan adanya hubungan epidemiologi di suatu daerah tersebut. Pada tahun 2020 KLB terjadi pada 6 provinsi di Indonesia, yaitu Papua, Kalimantan Selatan, Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Aceh.

Dalam delapan bulan terakhir tahun 2025 sebanyak 283 anak yang mayoritas balita di kabupaten Bangkalan menjalani perawatan di RSUD syamrabu akibat terinfeksi campak yang disebabkan virus Morbillivirus dan satu kasus kematian dilaporkan pada januari 2025. Dari 18 kecamatan di Bangkalan, pasien terbanyak berasal dari Geger dan Modung. Berdasarkan studi pendahuluan menunjukkan bahwa kasus suspek campak di puskesmas geger bangkalan cukup tinggi dengan total dari awal bulan januari sampai bulan oktober tahun 2025 diketahui balita dan anak sekolah dasar yang terkena campak dengan total 55,usia di bawah 5 tahun dan di atas usia 5 tahun.

Kejadian suspek campak disebabkan oleh beberapa faktor balita yang tidak memperoleh imunisasi atau imunisasi tidak lengkap, riwayat kontak dengan penderita, status gizi buruk, kepadatan hunian dan lingkungan, faktor sosial ekonomi, riwayat pemberian ASI.
Pemberian ASI eksklusif memiliki peranan penting terhadap sistem kekebalan tubuh bayi dan balita supaya terhindar dari penyakit campak. Salah satu komponen dalam ASI yang memberikan komposisi bioaktif sebagai sumber imunitas adalah Human Milk Oligosaccharide (HMO). Kasus campak pada penderita malnutrisi dan defisiensi vitamin A serta immune deficiency (HIV) dapat menyebabkan campak yang lebih berat atau fatal (Kemenkes RI, 2023).

Gizi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian campak pada balita. Anak dengan status

Universitas Nahdlatul Ulama Nusantara

gizi kurang atau gizi buruk memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih lemah, sehingga lebih rentan terhadap infeksi virus campak. Kekurangan zat gizi makro dan mikro, terutama protein dan vitamin A, dapat menurunkan fungsi imun seluler dan humoral yang berperan penting dalam melawan infeksi virus. Balita dengan status gizi buruk tidak hanya lebih mudah terinfeksi campak, tetapi juga berisiko mengalami gejala yang lebih berat serta komplikasi serius seperti pneumonia, diare, otitis media, hingga ensefalitis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020).

Suspek Campak menyebabkan penyakit campak, tanpa penanganan yang adekuat, campak dapat menimbulkan berbagai komplikasi, antara lain pneumonia (radang paru), diare berat, infeksi telinga (otitis media), hingga ensefalitis (radang otak). Komplikasi ini lebih berisiko terjadi pada anak dengan status gizi buruk atau sistem kekebalan tubuh yang lemah. Kondisi tersebut dapat memperparah keadaan pasien dan meningkatkan risiko kecacatan bahkan kematian (Hidayah, 2020; Putri & Nugroho, 2024).

Salah satu komplikasi penyakit suspek campak adalah komplikasi berat lainnya yang dapat terjadi adalah ensefalitis atau peradangan otak, yang dapat menyebabkan kejang, kerusakan neurologis, hingga kematian. Infeksi campak juga diketahui dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh (imunosupresi), sehingga penderita menjadi lebih rentan terhadap infeksi sekunder lainnya. Kondisi ini seringkali diperburuk oleh status gizi yang kurang, sehingga meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi dan memperparah perjalanan penyakit. Dampak dari komplikasi tersebut tidak hanya meningkatkan angka kesakitan, tetapi juga berkontribusi terhadap tingginya angka kematian pada kelompok rentan, khususnya balita.

Salah satu solusi untuk menangani penyakit suspek campak adalah dengan upaya pencegahan agar anak yang terkena campak tidak terjadi komplikasi lanjutan. Untuk itu, vaksin campak-gondongan-rubela (MMR) sebagai salah satu vaksin teraman dan paling efektif yang pernah diproduksi. Pencegahan campak dapat di mulai dengan memberikan Asi Eksklusif dari 0-6 bulan karena ASI mengandung antibodi yang dapat melindungi bayi dari berbagai infeksi. Melanjutkan pemberian ASI (bahkan saat ibu atau bayi sakit campak) justru membantu pemulihan dan memberikan perlindungan pasif dan status gizi yang baik karena status gizi kurang meningkatkan risiko terkena campak yang lebih parah dan berisiko komplikasi, termasuk malnutrisi berkelanjutan. Pengobatan dengan nutrisi yang optimal sangat penting untuk pemulihan yang efektif (DR. Scientia inukirana 2020). Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan riwayat pembrian ASI Ekslusif dan status gizi dengan kejadian campak pada batita usia 12-24 bulan di Puskesmas Geger Bangkalan.

METODE

Data Umum

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia Batita

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia anak		
12-18 bulan	8	18
19-21 bulan	7	16
22 -24 bulan	29	66
totals	44	100

Data: Sumber Junil 2026

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas menjelaskan bahwa sebagian besar batita berusia 22–24 bulan, yaitu sebanyak 29 anak (66%).

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Usia Ibu

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia ibu		
23-27 tahun	16	36
28-33 tahun	16	36
34-41 tahun	12	28
total	44	100

Data: Sumber Juni 2026

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas menjelaskan bahwa usia ibu berada pada kelompok usia ibu 23–27 tahun dan 28–33 tahun, hampir setengah usia ibu 16 ibu (36%).

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Batita

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
Perempuan	23	52
Laki-laki	21	48
total	44	100

Data: Sumber Juni 2026

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 44 batita, sebagian besar batita berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 23 batita (52).

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Anak ke

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Anak ke		
1	21	48
2	11	25
3	10	23
4	2	4
total	44	100

Data: Sumber Juni 2026

Berdasarkan Tabel 4.4, diketahui bahwa dari total 44 batita, hampir setengah merupakan anak ke-1 sebanyak 21 responden (48%).

Data Khusus

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Batita Berdasarkan ASI Eksklusif

Asi eksklusif

Asi Eklusif	Frekuensi	Persentase %
Diberikan	9	20
Tidakdiberikan	35	80
Total	44	100

Data: Sumber Juni 2026

Berdasarkan Tabel 4.6 diatas diketahui distribusi frekuensi batita dengan asi eksklusif di puskesmas geger bangkalan sebagian besar batita tidak diberikan asi eksklusif yaitu 35 (80%) orang responden.

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Batita Berdasarkan Status Gizi

Status gizi

Status Gizi	Frekuensi	Persentase %
Gizi baik	1	2
Gizi Kurang	23	53
Gizi Buruk	18	41
Gizi Lebih	2	4
Total	44	100

Data: Sumber Juni 2026

Tabel 4.7 Berdasarkan Tabel distribusi frekuensi status gizi anak di puskesmas geger bangkalan, diketahui bahwa anak, sebagian besar memiliki status gizi kurus di puskesmas geger bangkalan yaitu sebanyak 23 anak (53%).

Tabel 4. 8 Tabulasi Silang Antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan Suspek Campak

Riwayat ASI eksklusif	KEJADIAN SUSPEK CAMPAK				TOTAL	
	Suspek Campak		Tidak Suspek Campak			
	F	%	F	%	F	%
Diberikan	4	50	4	50	8	100
Tidak diberikan	30	83	6	17	36	100
Total	34	77	10	23	44	100

Uji statistik Chi Square P Value = 0,064> a 0,05

Data: Sumber Juni 2026

Tabulasi Silang Antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan Suspek Campak pada Batita Usia 12-24 Bulan di Desa Kombangan, kec. Geger dapat di jelaskan bahwa sebagian batita yang meiliki

riwayat pemberian asi eksklusif dengan kejadian suspek campak diperoleh nilai Pearson Chi-Square sebesar 1,797 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,773. Nilai p-value lebih besar dari α = 0,05 (0,064 > 0,05), sehingga H0 diterima dan H1 ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian suspek campak di Desa Kombangan Kecamatan Geger.

Tabel 4. 9 Tabulasi Silang Antara Status Gizi dan Suspek Campak

Riwayat ASI eksklusif	KEJADIAN SUSPEK CAMPAK				TOTAL	
	Suspek Campak		Tidak Suspek Campak			
	F	%	F	%	F	%
Diberikan	4	50	4	50	8	100
Tidak diberikan	30	83	6	17	36	100
Total	34	77	10	23	44	100

Uji statistik Chi Square P Value = 0,064> a 0,05

Data: Sumber Juni 2026

Tabulasi Silang Antara Status Gizi dan Suspek Campak pada Batita Usia 12-24 Bulan di Desa Kombangan, kec. Geger dapat di jelaskan bahwa Berdasarkan hasil uji Chi-Square antara status gizi dengan kejadian suspek campak diperoleh nilai Pearson Chi-Square sebesar 1,164 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,276. Karena nilai p-value lebih besar dari α = 0,05 (0,276 > 0,05), maka H0 diterima dan H1 ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian suspek campak di Desa kombangan.

Gambaran Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Pada Batita Usia 12–24 Bulan di Puskesmas Geger Bangkalan.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar batita tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 35 batita (80%) dan yang diberika ASI eksklusif sebanyak 9 batita (20%), Berdasarkan rekapitulasi analisis kuisioner kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar batita masih tidak mendapatkan ASI esklusif.

Peneliti berasumsi bahwa rendahnya cakupan ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia ibu, karena usia ibu merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang berada pada usia reproduksi sehat (28–33 tahun) umumnya memiliki kondisi fisik yang lebih baik, kematangan emosional, serta kemampuan dalam menerima dan menerapkan informasi mengenai manfaat ASI eksklusif. Sebaliknya, ibu yang berusia terlalu muda cenderung memiliki pengalaman dan pengetahuan yang lebih terbatas, sedangkan ibu yang berusia lebih tua dapat menghadapi berbagai faktor seperti kesibukan, kelelahan, atau kondisi kesehatan yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif.

Menurut Purnamasari (2022), usia ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan usia berisiko memiliki kemungkinan lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu pada usia yang tidak berisiko. Hal tersebut dapat berkaitan dengan kematangan fisik dan psikologis serta pengalaman ibu dalam merawat bayi.

Gambaran Status Gizi Pada Batita Usia 12–24 Bulan di Puskesmas Geger Bangkalan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar batita memiliki status gizi kurang sebanyak 23 anak (53%) gizi baik sebanyak 1 batita (2%) gizi buruk sebanyak 18 batita (41%) dan gizi lebih sebanyak 2 batita (4%), Berdasarkan rekapitulasi analisis kuisioner kondisi tersebut menunjukkan bahwa lebih

dari separuh batita usia 12–24 bulan yang menjadi responden berada dalam kategori status gizi kurang.

Peneliti berasumsi bahwa tingginya jumlah anak dengan status gizi kurus dapat disebabkan oleh usia ibu Usia ibu dapat memengaruhi status gizi anak karena berkaitan dengan tingkat kematangan fisik, psikologis, serta pengalaman dalam mengasuh anak. Ibu yang berusia terlalu muda umumnya memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih terbatas mengenai pemberian ASI, MP-ASI, dan pemenuhan kebutuhan gizi anak. Sebaliknya, ibu yang berada pada usia reproduksi sehat (28–33tahun) cenderung lebih matang dalam mengambil keputusan terkait kesehatan dan gizi anak.

Menurut teori, Larasati (2019), usia ibu merupakan salah satu karakteristik maternal yang dapat berhubungan dengan status gizi balita. Usia ibu berkaitan dengan tingkat kematangan dalam menjalankan peran pengasuhan, pengalaman dalam merawat anak, kemampuan menerima informasi, serta kemampuan mengambil keputusan yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan anak. Ibu dengan usia yang lebih matang secara psikologis diharapkan memiliki pengalaman dan kemampuan yang lebih baik dalam menentukan pola pengasuhan, termasuk dalam memenuhi kebutuhan makanan dan gizi anak. Usia ibu juga dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu yang memiliki pengalaman lebih banyak dapat lebih mudah mengenali perubahan kondisi anak, memperhatikan pola makan, memilih makanan yang sesuai dengan kebutuhan anak, serta memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk memantau pertumbuhan. Sebaliknya, ibu yang masih berada pada usia sangat muda dapat memiliki pengalaman pengasuhan yang lebih terbatas sehingga dapat mengalami kesulitan dalam menentukan kebutuhan gizi anak.

Gambaran Suspek campak Pada Batita Usia 12–24 Bulan di Puskesmas Geger Bangkalan

Berdasarkan hasil penelitian di peroleh bahwa sebagian besar batita mengalami suspek campak sebanyak 33 batita (75%) dan sebanyak 11 batita (25%), Berdasarkan rekapitulasi analisis kuisionerkondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar batita terkena suspek campak.

Menurut asumsi peneliti, tingginya proporsi suspek campak sebesar 75% pada anak usia 12–24 bulan dapat berkaitan dengan karakteristik usia tersebut yang sedang berada pada masa penting pembentukan dan pemeliharaan kekebalan melalui imunisasi. Apabila anak belum memperoleh imunisasi sesuai jadwal atau belum mendapatkan dosis lanjutan, maka perlindungan terhadap campak dapat belum optimal. Selain itu, anak pada usia ini mulai memiliki aktivitas dan interaksi yang lebih luas sehingga peluang kontak dengan lingkungan maupun individu lain juga dapat meningkat. Hasil penelitian ini dengan ditemukannya 33 anak (75%) sebagai suspek campak menunjukkan bahwa kejadian yang mengarah pada campak masih cukup tinggi pada kelompok usia 12–24 bulan.

Menurut teori, campak merupakan penyakit infeksi yang sangat menular yang disebabkan oleh virus campak dan lebih

banyak menyerang anak yang belum memiliki kekebalan terhadap virus tersebut. Penularan campak dapat terjadi melalui udara dan percikan saluran pernapasan penderita. Gejala klinis campak umumnya berupa demam, batuk, pilek, konjungtivitis, dan ruam makulopapular yang menyebar ke seluruh tubuh. Menurut teori epidemiologi penyakit campak, tingginya tingkat penularan menyebabkan anak yang tidak memiliki kekebalan dapat dengan mudah tertular apabila melakukan kontak dengan penderita. Risiko penularan dapat semakin tinggi pada lingkungan dengan kepadatan penduduk atau hunian yang tinggi, ventilasi yang kurang baik, serta adanya kontak erat dengan penderita. Oleh karena itu, status imunisasi dan kondisi lingkungan merupakan aspek penting dalam pencegahan kejadian campak (Iqbal, M. F., & Ulfa, L. (2019).

Menganalisis Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi terhadap Kejadian Suspek Campak pada Batita Usia 12–24 Bulan di Puskesmas Geger Bangkalan

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai signifikansi *(p-value)* hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian suspek campak sebesar 0,064. Nilai tersebut lebih besar dari α = 0,05 (0,064 > 0,05), sehingga H0 diterima dan Ha ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian suspek campak pada batita usia 12–24 bulan di Puskesmas Geger Bangkalan.

Berdasarkan hasil tabulasi silang, ditemukan masih terdapat 9 batita yang memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif tetapi mengalami suspek campak. Sebaliknya terdapat pula batita yang tidak memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif sebanyak 7 namun tidak mengalami suspek campak. Menurut pendapat peneliti, tidak adanya hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian suspek campak menunjukkan bahwa ASI eksklusif bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan terjadinya suspek campak pada anak usia 12–24 bulan.

Secara teoritis, ASI eksklusif berperan dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi melalui kandungan antibodi dan berbagai komponen imunologis lainnya. Demikian pula, status gizi yang baik berperan dalam menjaga fungsi sistem imun sehingga anak lebih tahan terhadap penyakit infeksi. Namun, kejadian suspek campak merupakan penyakit multifaktorial yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, sehingga pada penelitian ini ASI eksklusif tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik dengan kejadian suspek campak (sirait, L. i. 2021).

Menganalisis Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Suspek Campak pada Batita Usia 12–24 Bulan di Puskesmas Geger Bangkalan

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0,276 (p > 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian suspek campak pada batita usia 12–24 bulan di Puskesmas Geger Bangkalan. Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai Pearson Chi-Square untuk hubungan status gizi dengan kejadian suspek campak sebesar 1,797 dengan nilai signifikansi (p-value) 0,281.

Karena nilai p-value lebih besar dari α = 0,05 (0,276 > 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian suspek campak.

Berdasarkan hasil tabulasi silang, ditemukan 5 batita dengan status gizi kurang tidak tersuspek campak, batita dengan status gizi buruk sebanyak 5 yang tidak tersuspek campak dan terdapat 2 batita dengan status gizi lebih yang termasuk kategori suspek campak. Menurut pendapat peneliti, tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian suspek campak menunjukkan bahwa status gizi bukan merupakan faktor utama yang memengaruhi terjadinya suspek campak pada batita usia 12–24 bulan di Puskesmas Geger Bangkalan.

Secara teoritis, Menurut Ramadhani (2021) kejadian campak merupakan penyakit infeksi yang sangat menular dan dapat ditularkan melalui droplet atau percikan saluran pernapasan dari penderita. Risiko terjadinya campak dipengaruhi oleh tingkat kekebalan individu, status imunisasi, serta adanya paparan atau kontak dengan penderita campak. Individu yang belum memiliki kekebalan yang memadai terhadap virus campak akan lebih mudah terinfeksi ketika terpapar sumber penularan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian campak meliputi status imunisasi yang tidak lengkap, riwayat kontak dengan penderita campak, kepadatan hunian, ventilasi rumah yang kurang baik, mobilitas penduduk, serta rendahnya cakupan imunisasi di suatu wilayah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dan status gizi terhadap kejadian suspek campak pada batita usia 12–24 bulan di Puskesmas Geger Bangkalan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Riwayat pemberian ASI Eksklusif pada batita usia 12-24 bulan di puskesmas Geger sebagian besar batita tidak mendapatkan ASI Eksklusif.
2. Sebagian besar batita usia 12-24 bulan di puskesmas geger bangkalan memiliki status gizi kurang.
3. Tidak ada hubungan antara riwayat pemberian asi eksklusif dengan kejadian suspek campak pada batita usia 12-24 bulan di puskesmas geger.
4. Tidak ada hubungan antara statu gizi dengan kejadian suspek campak pada batita usia 12-24 bulan di puskesmas geger.

Saran

1. Bagi Puskesmas Geger Bangkalan

Meskipun hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif dan status gizi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian suspek campak, Puskesmas Geger Bangkalan diharapkan tetap meningkatkan upaya promotif dan preventif melalui penyuluhan kesehatan kepada masyarakat mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, pemantauan status gizi, serta kelengkapan imunisasi sebagai

langkah pencegahan penyakit campak. Selain itu, kegiatan pemantauan tumbuh kembang balita melalui posyandu perlu terus dioptimalkan agar setiap gangguan kesehatan dapat dideteksi dan ditangani sejak dini.

2. Bagi Orang Tua

   Orang tua diharapkan tetap memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan sesuai dengan anjuran, memenuhi kebutuhan gizi anak secara seimbang, serta memastikan anak memperoleh imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal. Selain itu, orang tua perlu menjaga kebersihan lingkungan, menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta segera membawa anak ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila muncul gejala yang mengarah pada suspek campak agar dapat memperoleh penanganan sedini mungkin dan mencegah terjadinya komplikasi.

3. Saran bagi penduduk setempat

   Diharapkan masyarakat, khususnya orang tua yang memiliki batita, dapat meningkatkan upaya pencegahan campak dengan melengkapi imunisasi dasar sesuai jadwal, menjaga status gizi anak melalui pemberian makanan bergizi seimbang, menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta segera memeriksakan anak ke fasilitas kesehatan apabila muncul gejala yang mengarah pada suspek campak. Selain itu, masyarakat diharapkan tetap memberikan ASI eksklusif sesuai anjuran karena bermanfaat bagi daya tahan tubuh anak, meskipun dalam penelitian ini tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif maupun status gizi dengan kejadian suspek campak.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Diharapkan penelitian selanjutnya dapat menambahkan variabel lain yang berhubungan dengan kejadian suspek campak, seperti status imunisasi, riwayat kontak dengan penderita campak, kepadatan hunian, kondisi lingkungan, dan faktor sosial ekonomi, sehingga diperoleh hasil yang lebih komprehensif.

REFERENSI

Hidayah, N. (2020). Hubungan status gizi dengan kejadian penyakit infeksi pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat,* 8(1), 45–52.

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2019). Pedoman penatalaksanaan campak pada anak. Jakarta: IDAI.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2024). Measles (Rubeola): Signs, symptoms, and complications. Atlanta: CDC.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman surveilans dan penanggulangan campak dan rubella. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Jadwal imunisasi nasional. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil kesehatan Indonesia tahun 2023. Jakarta: Kemenkes RI.

Miniharianti. (2023). Hubungan kelengkapan imunisasi terhadap tingkat keparahan kejadian campak pada balita usia 0–5 tahun. Jurnal Keperawatan Anak, 5(2), 88–95.

Rahmat, A., Sari, D., & Hadi, M. (2023). Hubungan status gizi dengan kejadian campak pada anak usia 1–5 tahun. Jurnal Kesehatan Anak Indonesia, 11(3), 155–162. Riantina, A., Najmah, & Sitorus, R. J. (2024).

Status gizi sebagai faktor risiko kejadian campak pada balita. Jurnal Epidemiologi Kesehatan, 9(1), 33–41. Sastroasmoro, S. (2019). Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta: Sagung Seto.

Silfiana, M. (2017). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian penyakit infeksi pada balita. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan,* 6(2), 90–97.

Subhaktiyasa, I. (2024). Statistik kesehatan dan penentuan besar sampel penelitian. Yogyakarta: Deepublish.

Susanti, R. (2023). Hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian penyakit infeksi pada balita. Jurnal Gizi dan Kesehatan, 7(1), 25–32.

Hassiotou, F., & Geddes, D. T. (2015). Immune cell-mediated protection of the mammary gland and the infant during breastfeeding. *Advances in Nutrition,* *6*(3), 267–275. https://doi.org/10.3945/an.114.007377

Katona, P., & Katona-Apte, J. (2008). The interaction between nutrition and infection. *Clinical Infectious Diseases,* *46*(10), 1582–1588. https://doi.org/10.1086/587658

Strebel, P. M., Orenstein, W. A., & Offit, P. A. (2019). Measles vaccines. Dalam *Plotkin's Vaccines* (Edisi ke-7). Philadelphia: Elsevier.

Meinapuri, M., & Putri, B.O. (2018). Hubungan Kadar Imunoglobulin A Sekretori Air Susu Ibu dengan Berat Badan Bayi yang Mendapat ASI Eksklusif.

Sirait, L. I. (2021). Air Susu Ibu (ASI) sebagai Pertahanan Tubuh (Imunitas) Bayi. Manajemen Laktasi Berbasis Evidence Based Terkini.

Sari, A.M., Simbolon, D., & Wahyu, T. (2021). Hubungan Cakupan Imunisasi Dasar dan ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita di Indonesia.

Paramita, T.P. (2025). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Gizi Buruk, dan Vaksin Campak pada Baduta dengan Kejadian Campak.

Alotiby, A. A. (2023). The role of breastfeeding as a protective factor against the development of the immune-mediated diseases: A systematic review. Frontiers in Pediatrics, 11, 1086999. https://doi.org/10.3389/fped.2023.1086999

Ramadhani et al., *Meta-Analysis and Systematic Review: Risk Factors of Measles Incidence in Indonesia (2012–2021)*, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (KEMAS)*. Penelitian ini dapat digunakan untuk menggantikan rujukan WHO/Kemenkes/CDC karena membahas faktor risiko campak.

NHM
Universitas Noor Huda Mustofa