MANUSKRIP

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN RIWAYAT IMUNISASI DENGAN KEJADIAN CAMPAK PADA ANAK USIA 2-3 TAHUN DI PUSKESMAS GEGER BANGKALAN

Oleh :

Sitti Aminah

NIM : 22153010042

PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN

UNIVERSITAS NOOR HUDA MUSTOFA

2026

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN RIWAYAT IMUNISASI DENGAN KEJADIAN CAMPAK PADA ANAK USIA 2-3 TAHUN DI PUSKESMAS GEGER BANGKALAN

NASKAH PUBLIKASI

Oleh :

Sitti Aminah

NIM : 22153010042

Bangkalan, 10 Agustus 2026

Pembimbing



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

NIDN : 0729118803

PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN

UNIVERSITAS NOOR HUDA MUSTOFA

2026

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN RIWAYAT IMUNISASI DENGAN KEJADIAN CAMPAK PADA ANAK USIA 2-3 TAHUN DI PUSKESMAS GEGER BANGKALAN

Sitti Aminah[1], Bdn. Novita Wulandari, S.ST., M.AP., M.Keb[2]

1) Mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Noor Huda Mustofa
2) Dosen Kebidanan Universitas Noor Huda Mustofa
Email :sitiaminah.mhs.ngudia@gmail.com

ABSTRAK

Campak merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *morbillivirus* dan dapat menimbulkan komplikasi serius hingga kematian. Studi pendahuluan di Puskesmas Geger Bangkalan menunjukkan bahwa kasus suspek campak pada anak usia 2-3 tahun cukup tinggi dengan total 50,5%. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan dan riwayat imunisasi dengan kejadian campak pada anak usia 2-3 tahun di Puskesmas Geger Bangkalan.

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross-sectional.* Variabel independent adalah pengetahuan ibu dan riwayat imunisasi, variabel dependent adalah kejadian campak. Penelitian dilaksanakan di Desa Lerpak, Kecamatan Geger, pada bulan Mei-Juni 2026. Populasi berjumlah 55 anak dengan sampel 44 anak yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan ibu dan buku KIA untuk mengetahui riwayat imunisasi anak. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik dengan No: 3363/KEPK/UNIV-NHM/EC/IV/2026.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan kurang 52,3%. Riwayat imunisasi campak dan kejadian campak menunjukkan proporsi yang sama yakni pernah terdiagnosis campak 50%. Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian campak ($p = 0,926$) maupun antara riwayat imunisasi campak dengan kejadian campak ($p = 0,546$). Disimpulkan bahwa pengetahuan ibu dan riwayat imunisasi tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian campak pada anak usia 2-3 tahun di Puskesmas Geger Bangkalan.

Hasil penelitian ini diharapkan agar puskesmas, tenaga kesehatan, dan orang tua untuk meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi serta melakukan pemantauan riwayat imunisasi anak secara berkala guna mendukung kelengkapan imunisasi dan mencegah terjadinya campak.

Kata Kunci : Pengetahuan, Riwayat Imunisasi, Kejadian Campak, Anak Usia 2-3 Tahun

THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND IMMUNISATION HISTORY WITH THE INCIDENCE OF MEASLES AMONG CHILDREN AGED 2-3 YEARS AT GEGER HEALTH CENTER, BANGKALAN

Sitti Aminah[1], Bdn. Novita Wulandari, S.ST., M.AP., M.Keb[2]

1) Mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Noor Huda Mustofa
2) Dosen Kebidanan Universitas Noor Huda Mustofa
Email :sitiaminah.mhs.ngudia@gmail.com

ABSTRACT

Measles is a contagious disease aims caused by infection with the Morbillivirus. It can lead to serious complications, including death. Based on a preliminary study conducted at Geger Health Center, Bangkalan, showed that the proportion of suspected measles cases among children aged 2-3 years was relatively high, at 50.5%. This study aims to analyse the relationship between knowledge and immunisation history with the incidence of measles among children aged 2-3 years at Geger Health Center, Bangkalan.

This study employed an analytical design with a cross-sectional approach. The independent variables were maternal knowledge and immunization history, while the dependent variable was the incidence of measles. The study was conducted in Lerpak Village, Geger Sub-district, during May-June 2026. The population comprised 55 children, with a sample of 44 children selected using a simple random sampling technique. Data on maternal knowledge were collected using a questionnaire, while children's immunization history was obtained from the Maternal and Child Health (MCH) handbook. Data analysis was performed using the Chi-Square test. This study was approved by the Ethics Committee under No: 3363/KEPK/UNIV-NHM/EC/IV/2026.

The results showed that most mothers had a low level of knowledge 52.3%. The measles immunisation history and incidence of measles showed the same proportion, with 50% having been diagnosed with measles. The statistical analysis revealed no significant relationship between maternal knowledge and the incidence of measles (p = 0.926), nor between measles immunization history and the incidence of measles (p = 0.546). It was concluded that maternal knowledge and immunization history were not significantly associated with the incidence of measles among children aged 2-3 years at Geger Health Center, Bangkalan.

It is hoped that the findings of this study will encourage community health centres, healthcare workers and parents to improve their knowledge of immunisation and to monitor children's immunisation history regularly in order to ensure a complete immunisation schedule and prevent the occurrence of measles.

***Keywords**: Knowledge, Immunisation History, Measles Incidence, Children Aged 2-3 Years.*

PENDAHULUAN

Campak adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Morbilivirus*. Campak dapat menyebabkan penyakit yang berat, komplikasi serius, bahkan kematian (Handayani, 2025). Campak juga memiliki ciri khasnya yaitu munculnya bercak putih keabuan dengan dasar merah di pipi bagian dalam (*Koplik's spot*). Campak dapat menjadi suatu masalah yang serius dengan adanya komplikasi, yang sering seperti bronkopneumonia, otitis media, enteritis dan sebagainya (Asy-syifaa et al., 2024). Penyakit ini dapat ditularkan melalui droplet berupa batuk ataupun bersin. Umumnya penyakit ini menyerang anak-anak sebab system imun mereka masih belum baik sehingga sangat rentan terjangkit berbagai penyakit khususnya campak (Miniharianti 2023).

Penyebab utama campak adalah infeksi virus dari genus *Morbillivirus*. Virus ini menyebar melalui percikan ludah (droplet), kontak langsung dengan penderita, dan udara diruangan tertutup. Virus yang bertahan di udara atau permukaan benda selama beberapa jam. Virus masuk melalui saluran pernapasan, kemudian menyebar ke seluruh tubuh melalui aliran darah.

Kejadian campak pada balita masih banyak ditemukan. Hal ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara pengetahuan ibu dan tindakan pencegahan yang dilakukan, seperti imunisasi, pemberian ASI, dan penghindaran kontak dengan penderita. Pengetahuan yang rendah menyebabkan rendahnya kesadaran terhadap pentingnya imunisasi dan praktik pemberian ASI. Di sisi lain, cakupan imunisasi belum menjamin perlindungan maksimal jika tidak diikuti oleh pemahaman dan kepatuhan orang tua.

Berdasarkan data tingkat nasional, campak masih menduduki posisi kelima sebagai penyakit terbanyak pada bayi dan balita**.** Berdasarkan data 2016-2020, dilaporkan terdapat 89.127 kasus suspek campak dengan 22 kematian, dan hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan 19.392 kasus positif campak serta 14.192 kasus positif rubella (Feradika et al., 2026).

Dalam delapan bulan terakhir tahun 2025 sebanyak 283 anak balita di kabupaten Bangkalan menjalani perawatan di RSUD syamrabu akibat terinfeksi campak yang disebabkan virus Morbillivirus dari 1 kasus kematian pada balita dilaporkan pada Januari 2025. Dari 18 kecamatan di Bangkalan, pasien terbanyak berasal dari Geger dan Modung. Berdasarkan studi pendahuluan menunjukkan bahwa kasus suspek campak pada anak usia 2-3 tahun di Puskesmas Geger Bangkalan cukup tinggi dari awal bulan Januari sampai bulan Oktober tahun 2025 dengan total 50,5% anak.

Kejadian penyakit campak disebabkan oleh multi faktor yang saling berkaitan. Berbagai faktor host yang diduga berpengaruh terhadap kejadian campak adalah faktor anak (status imunisasi, umur saat imunisasi campak, status gizi, riwayat kontak, riwayat penyakit campak, pemberian vit A), faktor ibu (tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, pendapatan). Hasil penelitian menunjukkan anak usia 2-3 tahun yang tinggal dirumah dengan kondisi yang tidak sehat, rendahnya pengetahuan ibu dan anak usia 2-3 tahun yang tidak pernah menerima imunisasi berisiko lebih besar mengalami campak. Rendahnya pengetahuan ibu juga menjadi salah satu faktor penyebab penyakit campak. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang mengenai akibat dari penyakit campak serta pentingnya imunisasi campak sebagai upaya pencegahan penyakit campak pada anak mengakibatkan ibu tersebut tidak membawa anaknya ke Puskesmas atau Posyandu untuk mendapatkan imunisasi campak sehingga anaknya rentan terinfeksi virus campak (Handayani, 2025).

Dampak dari tidak di imunisasi campak adalah anak tidak memiliki

kekebalan spesifik campak. Jika anak kekurangan kekebalan spesifik campak, anak rentan terhadap penyakit berbahaya, sistem kekebalan tubuh anak melemah, anak mudah sakit bahkan meninggal atau menjadi cacat. Vaksin akan membentuk kekebalan spesifik dalam tubuh anak (Miniharianti 2023).

Salah satu cara mencegah penyakit campak adalah dengan imunisasi, terutama bayi dan anak wajib diberikan imunisasi dasar sejak lahir untuk melindungi tubuhnya dari berbagai penyakit menular. Imunisasi campak merupakan upaya pencegahan yang paling efektif untuk menurunkan insiden campak. Di negara berkembang imunisasi umumnya diberikan pada anak usia 9 bulan sedangkan di negara maju pemberian imunisasi campak dilaksanakan setelah anak usia 12 bulan. Kebijakan ini berhubungan dengan usia kehilangan maternal antibodi yang dialami anak-anak di negara berkembang berbeda dengan anak-anak di negara maju. Kesenjagan ini perlu diteliti lebih lanjut untuk mengetahui faktor mana yang paling dominan berkontribusi terhadap kejadian campak pada balita (Bahri et al., 2022).

Jika anak belum diimunisasi campak hingga usia 2 tahun maka anak boleh segera diberikan imunisasi campak (MR/MMR) saat itu juga tanpa perlu menunggu jadwal usia tertentu. Program imunisasi kejar campak merupakan upaya kesehatan masyarakat untuk meningkatkan cakupan imunisasi pada anak yang belum mendapatkan vaksin secara lengkap terhadap campak (Measles). Program ini bertujuan untuk mencegah kejadian luar biasa serta mendukung eliminasi campak melalui peningkatan kekebalan populasi. Sasaran program ini umumnya adalah anak usia 9 bulan hingga kurang dari 15 tahun yang belum pernah atau belum lengkap menerima imunisasi campak. Pelaksanaan imunisasi kejar dilakukan melalui strategi kampanye massal di sekolah, posyandu, dan puskesmas, serta penjangkauan aktif (sweeping) oleh petugas kesehatan untuk menemukan anak yang belum diimunisasi. Vaksin yang digunakan dalam program ini adalah Vaksin MR atau Vaksin MMR. Menurut World Health Organization (2023), strategi imunisasi kejar penting untuk menutup kesenjangan cakupan imunisasi dan mencegah penularan penyakit di masyarakat. Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) menyatakan bahwa imunisasi kejar diberikan tanpa perlu mengulang jadwal dari awal, melainkan cukup melengkapi dosis yang terlewat.

Jika anak sudah mengalami campak, perawatan utama bersifat supportif karena penyakit ini disebabkan oleh virus dan biasanya akan sembuh sendiri dalam 1-2 minggu. Namun, perawatan yang tepat sangat penting untuk mencegah komplikasi. Cara mengatasinya yakni dengan perawatan suportif, Anak perlu istirahat cukup dan asupan cairan yang adekuat untuk mencegah dehidrasi. Demam dapat diturunkan dengan Paracetamol, dan aspirin harus dihindari. Gejala lain seperti batuk, mata merah, dan hidung tersumbat ditangani sesuai keluhan. Pemberian vitamin A penting untuk mengurangi keparahan dan mencegah komplikasi. Anak juga perlu diisolasi di rumah karena penyakit ini sangat menular. Segera bawa ke tenaga kesehatan jika muncul tanda bahaya seperti sesak napas, kejang, lemas, diare berat, muntah terus-menerus, atau nyeri telinga.

METODE

Data Umum

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Anak Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
2 tahun	20	45.5
3 tahun	24	54.5
TOTAL	44	100.0

Data Primer 2026

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar anak di Puskesmas Geger berada pada usia 3 tahun sebanyak 24 anak (54.5%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Anak Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	21	47.7
Laki-laki	23	52.3
TOTAL	44	100.0

Data Primer 2026

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar anak di Puskesmas Geger berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 anak (52.3%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Anak Berdasarkan BB/TB (IMT)

BB/TB (IMT)	Frekuensi	Persentase (%)
Kurus	11	25.0
Normal	27	61.4
Overweight	4	9.1
Obesitas	2	4.5
TOTAL	44	100.0

Data Primer 2026

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar anak di Puskesmas Geger memiliki status gizi normal sebanyak 27 anak (61.4%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
20-25 tahun	17	38.6
26-29 tahun	11	25.0
30-33 tahun	16	36.4
TOTAL	44	100.0

Data Primer 2026

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa hampir setengah ibu di Puskesmas Geger berada pada kelompok usia 20-25 tahun, yaitu sebanyak 17 ibu (38,6%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	33	75.0
Swasta	2	4.5
Wiraswasta	9	20.5
TOTAL	44	100.0

Data Primer 2026

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Puskesmas Geger bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 33 ibu (75.0%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	8	18.3
SMP	17	38.6
SMA	17	38.6
S1	2	4.5
TOTAL	44	100.0

Data Primer 2026

Tabel 4.6 menunjukkan hampir setengah ibu di Puskesmas Geger memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 17 ibu (38.6%).

DATA KHUSUS

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	23	52.3
Cukup	9	20.5
Baik	12	27.2
TOTAL	44	100.0

Data Primer 2026

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar Pengetahuan Ibu di Puskesmas Geger berada pada kategori kurang, yaitu sebanyak 23 ibu (52.3%).

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi riwayat imunisasi

Riwayat Imunisasi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak lengkap	22	50.0
Lengkap	22	50.0
TOTAL	44	100.0

Data Primer 2026

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa setengah Riwayat Imunisasi di Puskesmas Geger berkategori rata-rata sama riwayat imunisasi lengkap dan tidak lengkap yaitu 22 anak (50%).

Tabel 4.9 Distribusi frekuensi kejadian campak

Kejadian Campak	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak terdiagnosis	22	50.0
Pernah terdiagnosis	22	50.0
TOTAL	44	100.0

Data Primer 2026

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa setengah Kejadian Campak di Puskesmas Geger berkategori rata-rata sama, kejadian campak tidak pernah terdiagnosis dan pernah terdiagnosis campak yaitu 22 anak (50%).

Universitas Nurul Mustofa

Tabel 4.10 Tabulasi Silang Berdasarkan Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Campak

Pengetahuan ibu	KEJADIAN CAMPAK				TOTAL	
	Pernah		Tidak pernah			
	F	%	F	%	F	%
Baik	6	50.0	6	50.0	12	100.0
Cukup	5	55.56	4	44.44	9	100.0
Kurang	11	47.83	12	52.17	23	100.0
Total	22		22		44	100.0

Uji statistik Chi Square P Value = 0,926 > a 0,05

Tabel 4.10 Pada kelompok pengetahuan baik, setengah anak pernah terdiagnosis campak, yaitu sebanyak 6 anak (50.00%). Sedangkan pada kelompok pengetahuan kurang, sebagian besar anak tidak pernah terdiagnosis campak, yaitu sebanyak 12 anak (52.17%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diatas diketahui bahwa nilai *Sig.(2-sided)* sebesar dengan *a* 0,05 sehingga dapat disimpulkan *p value* = 0,926 > 0,05 yang berarti H0 diterima bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian campak di Puskesmas Geger Bangkalan.

Tabel 4.11 Tabulasi Silang Berdasarkan Hubungan Riwayat Imunisasi dengan Kejadian Campak

Riwayat Imunisasi	KEJADIAN CAMPAK				TOTAL	
	Pernah		Tidak pernah			
	F	%	F	%	F	%
Lengkap	10	45.45	12	54.55	22	100.0
Tidak lengkap	12	54.55	10	45.45	22	100.0
Total	22		22		44	100.0

Uji statistik Chi Square P Value = 0,546 > a 0,05

Tabel 4.11 Pada kelompok dengan imunisasi lengkap hampir setengah anak pernah terdiagnosis campak terdapat 10 anak (45.45%). Sedangkan Pada kelompok dengan imunisasi tidak lengkap hampir setengah anak tidak pernah terdiagnosis campak terdapat 10 anak (45.45%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diatas diketahui bahwa nilai *Sig.(2-sided)* sebesar dengan *a* 0,05 sehingga dapat disimpulkan *p value* = 0,546 > 0,05 yang berarti H0 diterima bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat imunisasi dengan kejadian campak di Puskesmas Geger Bangkalan.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Campak

Dari hasil tabulasi silang di Puskesmas Geger didapatkan bahwa pada kelompok pengetahuan baik, setengahnya pernah terdiagnosis campak, yaitu sebanyak 6 anak (50.00%). Sedangkan pada kelompok pengetahuan kurang, sebagian besar tidak pernah terdiagnosis campak, yaitu sebanyak 12 anak (52.17%). Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square diatas diketahui bahwa nilai *Sig.(2-sided)* sebesar dengan *a* 0,05 sehingga dapat disimpulkan *p value* = 0,926 > 0,05 yang berarti H0 diterima bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian campak di Puskesmas Geger Bangkalan.

Menurut opini peneliti, pada kelompok ibu dengan pengetahuan baik masih ditemukan anak yang pernah terdiagnosis campak, yaitu sebanyak 6 anak (50,00%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu belum secara langsung menentukan kejadian campak pada anak. Pengetahuan yang baik belum tentu diikuti dengan tindakan pencegahan yang optimal, seperti pemberian imunisasi secara lengkap dan tepat waktu.

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku kesehatan, tetapi tidak secara langsung menentukan perilaku seseorang. Perilaku kesehatan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti ketersediaan sarana, dukungan keluarga, lingkungan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan.

Menurut opini peneliti, hampir setengah ibu di wilayah kerja Puskesmas

Geger berada pada kelompok usia 20-25 tahun, yaitu sebanyak 17 ibu (38,6%). Pada usia tersebut, ibu umumnya berada pada usia produktif yang memiliki kesempatan untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan anak, termasuk tentang campak. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok ibu dengan tingkat pengetahuan kurang, hampir setengah anak, yaitu sebanyak 12 anak (51,17%), tidak pernah terdiagnosis campak. Hal ini menunjukkan bahwa usia ibu maupun tingkat pengetahuan yang dimiliki belum tentu menentukan kejadian campak pada anak. Oleh karena itu, kemungkinan terdapat faktor lain yang lebih berperan dalam memengaruhi kejadian campak, sehingga pada penelitian ini tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian campak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan WHO (2024) yang menyatakan bahwa kejadian campak dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti cakupan imunisasi, tingkat paparan virus, dan kekebalan kelompok, sehingga karakteristik ibu, termasuk usia, bukan merupakan faktor yang secara langsung menentukan kejadian campak.

Temuan ini juga didukung oleh UNICEF Indonesia (2023) yang menjelaskan bahwa pengetahuan orang tua merupakan salah satu faktor yang berperan dalam pencegahan campak, namun kejadian campak tetap dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kelengkapan imunisasi dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, meskipun hampir setengah ibu berada pada kelompok usia 20-25 tahun, tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian campak pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat faktor lain yang kemungkinan lebih berperan terhadap terjadinya campak pada anak.

Hubungan Riwayat Imunisasi dengan Kejadian Campak

Dari hasil tabulasi silang didapatkan bahwa pada kelompok dengan imunisasi lengkap hampir setengah pernah terdiagnosis campak terdapat 10 anak (45.45%). Sedangkan Pada kelompok dengan imunisasi tidak lengkap hampir setengah tidak pernah terdiagnosis campak terdapat 10 anak (45.45%). Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square diatas diketahui bahwa nilai *Sig.(2-sided)* sebesar dengan *a* 0,05 sehingga dapat disimpulkan *p value* = 0,546 > 0,05 yang berarti H0 diterima bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat imunisasi dengan kejadian campak di Puskesmas Geger Bangkalan.

Menurut opini peneliti, sebagian besar anak berusia 3 tahun yang seharusnya telah menerima imunisasi campak sesuai jadwal. Namun, masih ditemukannya anak yang pernah terdiagnosis campak meskipun memiliki riwayat imunisasi lengkap menunjukkan bahwa imunisasi bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kejadian campak. Kondisi ini mengindikasikan bahwa kemungkinan terdapat faktor lain yang berperan, seperti tingkat paparan virus campak di lingkungan, efektivitas respons imun setiap anak, maupun kondisi kesehatan anak. Dan tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara riwayat imunisasi dengan kejadian campak di Puskesmas Geger pada penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian campak merupakan kondisi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, bukan hanya riwayat imunisasi. Oleh karena itu, pencegahan campak tidak hanya berfokus pada kelengkapan imunisasi, tetapi juga perlu didukung oleh upaya peningkatan status kesehatan anak, pengendalian penularan, dan pemantauan kasus secara berkelanjutan.

Menurut Moss W.J. (2017) dalam tinjauan mengenai epidemiologi campak. Meskipun imunisasi merupakan strategi utama pencegahan campak, kasus campak tetap dapat ditemukan pada individu yang

telah diimunisasi akibat kegagalan pembentukan respons imun atau menurunnya kadar antibodi seiring waktu. Oleh karena itu, pada beberapa penelitian analitik, riwayat imunisasi tidak selalu menujukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian campak. Hasil ini sejalan dengan penelitian Patel dkk. (2024) yang melaporkan bahwa balita masih merupakan kelompok usia yang paling rentan terhadap campak, terutama apabila masih terjadi penularan virus di masyarakat dan cakupan imunisasi belum merata.

Menurut teori segitiga epidemiologi yang dikemukakan oleh Gordis (2024), terjadinya suatu penyakit infeksi merupakan hasil interaksi antara tiga komponen utama, yaitu pejamu (*host*), agen penyebab penyakit (*agent*), dan lingkungan (*environment*). Dalam kasus campak, virus campak sebagai agen penyebab penyakit memerlukan pejamu yang rentan serta lingkungan yang mendukung terjadinya penularan. Oleh karena itu, kejadian campak tidak hanya dipengaruhi oleh riwayat imunisasi, tetapi juga oleh status kekebalan individu, status gizi, usia, kepadatan hunian, kontak dengan penderita campak, serta faktor lingkungan lainnya. Dengan demikian, tidak ditemukannya hubungan antara riwayat imunisasi dan kejadian campak pada penelitian ini dapat disebabkan oleh adanya pengaruh faktor-faktor lain yang lebih dominan dalam poses terjadinya penyakit.

Menurut opini peneliti, berdasarkan data umum anak dengan status gizi normal cenderung memiliki kondisi kesehatan yang baik, namun ditemukannya anak dengan status gizi kurus maupun *overweight* yang tidak pernah terdiagnosis campak menunjukkan bahwa status gizi tidak secara langsung menentukan kejadian campak. Kejadian campak juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kontak dengan penderita, paparan virus, kondisi lingkungan, dan faktor kesehatan lainnya. Dengan demikian, status gizi dalam penelitian ini lebih tepat dipandang sebagai salah satu karakteristik kondisi kesehatan anak, bukan sebagai satu-satunya faktor penentu kejadian campak.

Menurut Brown et al. (2023), status gizi tidak memengaruhi peluang seseorang untuk tertular campak, tetapi lebih berperan dalam memengaruhi durasi dan tingkat keparahan penyakit. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian campak merupakan hasil interaksi berbagai faktor, yaitu *host*, *agent*, dan *environment*. Faktor lain seperti paparan atau kontak dengan penderita, kondisi lingkungan, serta kondisi kesehatan anak juga dapat memengaruhi kejadian campak. Dengan demikian, meskipun status gizi merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan kondisi kesehatan anak, status gizi tidak dapat dijadikan sebagai satu-satunya penjelasan mengapa anak dengan imunisasi tidak lengkap tidak mengalami campak. Oleh karena itu, dalam penelitian ini status gizi lebih tepat dipandang sebagai salah satu karakteristik kondisi kesehatan anak dan bukan sebagai faktor penentu utama kejadian campak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan melalui analisis hubungan pengetahuan dan riwayat imunisasi pada anak usia 2-3 tahun di Puskesmas Geger Bangkalan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ibu sebagian besar memiliki pengetahuan kurang di Puskesma Geger Bangkalan
2. Anak setengahnya memiliki riwayat imunisasi tidak lengkap di Puskesmas Geger Bangkalan.
3. Anak setengahnya pernah terdiagnosis campak di Puskesmas Geger Bangkalan.
4. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian campak di Puskesmas Geger Bangkalan.
5. Tidak ada hubungan riwayat imunisasi dengan kejadian campak di Puskesmas Geger Bangkalan.

Saran

1. Bagi Ibu
   Ibu diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang penyakit campak

dan pentingnya imunisasi dengan mengikuti penyuluhan di puskesmas, membaca buku KIA, atau mencari informasi dari sumber yang terpercaya. Walaupun hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dan riwayat imunisasi dengan kejadian campak, ibu tetap perlu memahami cara mencegah campak agar dapat menjaga kesehatan anak dengan lebih baik.

2. Bagi Puskesmas Geger Bangkalan
   Puskesmas Geger Bangkalan diharapkan terus memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit campak dan pentingnya imunisasi. Selain itu, puskesmas juga perlu memantau kelengkapan imunisasi anak dan segera melakukan penanganan apabila ditemukan kasus campak agar penyebaran penyakit dapat dicegah.
3. Bagi tenaga kesehatan
   Tenaga kesehatan diharapkan lebih aktif memberikan edukasi kepada ibu mengenai penyakit campak, manfaat imunisasi, serta cara mencegah penularan campak. Tenaga kesehatan juga perlu memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami agar ibu dapat menerapkan pengetahuan tersebut dalam menjaga kesehatan anak.

DAFTAR PUSTAKA

Agustin, M., & Rahmawati, T. (2021). Hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita usia 1-5 tahun. *Faletehan Health Journal*, *8*(03), 160–165.

Asy-syifaa, Kurniasih, A., Lubis, S. A., & Damanik, R. Z. (2024). Karakteristik Kejadian Campak Pada Anak di RSUD Dr. Fauziah Kabupaten Bireuen Tahun 2022. *Jurnal Kedokteran STM*.

Bahri, R. S., Assabiq, A. M., Auliya, I., Khikmah, N., Amalia, S. I., Supriadi, T., Rokhmah, A., Munisa, W. F., Kasubakti, G., & Lutfiyani, D. T. (2022). Pendampingan kegiatan posyandu di desa Payung kecamatan Bodeh dalam memberikan penyuluhan mengenai pencegahan penyakit Campak. *Presisi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *1*(2), 1–6.

Feradika, A., Agustina, & Wardiati. (2026). Pendampingan pencegahan penyakit campak pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya. *Jurnal Bermasyarakat*, *6*(2), 298–304.

Sari, K. K. S., & Falah, M. (2025). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Ibu dengan Kepatuhan Imunisasi Campak: Literature review. *Public Health and Complementary Journal*, *1*(4), 8–15.

Sari, U. M. (2023). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu, Jarak Tempuh Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemberian Imunisasi Campak Di Puskesmas Gelumbang Tahun 2022. *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*, *6*(1), 33–40.

Wati, S. S. H. (2025). *Gambaran Epidemiologi Kasus Campak Di Wilayah Kota Bogor Tahun 2022-2024* [Skripsi]. Universitas Indonesia.

Rahadatunnisa, N. L., Aslinar, A., & Cahyady, E. (2023). Hubungan Usia, Status Gizi Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Campak Pada Anak Usia 0-5 Tahun Di Rsud Meuraxa Banda Aceh. Jurnal Medika Malahayati, 7(4), 939-945.

Riantina, A., Najmah, N., & SITORUS, R. J. (2024). Analisis Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Campak di Indonesia: Literatur Review. Journal of Nursing and Public Health, 12(1), 122-132.

Kartika, A., & Damayanti, Y. (2025). Hubungan tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Kumbang Indah. JKNH: Jurnal Kesehatan Nurul Hasanah, 1(1), 28-31.