

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit Campak (*Morbili/Measles*) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus, ditularkan melalui batuk dan bersin, penyakit campak sangat berbahaya jika disertai berbagai komplikasi (*pnemonia*, diare, *meningitis*) dan bahkan dapat menyebabkan kematian, sedangkan penyakit *rubella* merupakan penyakit yang mirip dengan campak yang ditandai dengan ruam merah berbentuk bintik-bintik pada kulit, umumnya sering terjadi pada anak dan remaja, penyakit ini bersifat ringan pada anak namun jika tertular kepada ibu hamil dapat menyebabkan terjadinya *obortus*, kematian janin, atau cacat bawaan yang dikenal dengan CRS (*Congenital Rubella Syndrom*) pada bayi. Tidak ada pengobatan khusus untuk campak dan *rubella*, namun penyakit ini dapat dicegah dengan vaksinasi.^(1,5,7)

Imunisasi merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat yang efektif dan tepat sasaran dalam mencegah penyebaran penyakit menular tertentu. Program imunisasi adalah salah satu upaya pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian dari penyakit khususnya pada balita yang dapat meningkatkan kekebalan secara aktif terhadap suatu penyakit. Permenkes No. 12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi menyatakan bahwa imunisasi dikelompokkan menjadi imunisasi program dan pilihan. Imunisasi program terdiri atas imunisasi rutin, tambahan dan khusus. Imunisasi rutin terdiri dari imunisasi dasar dan lanjutan. Imunisasi *measlesrubella* (MR) termasuk imunisasi lanjutan pada anak usia 9 bulan sampai kurang 15 tahun.^(2,3,4)

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*), sampai dengan bulan November tahun 2018 didapatkan bahwa wilayah Asia Tenggara termasuk nomor 1 tertinggi kasus Campak yaitu 61.307 kasus, turun dari tahun 2017 sebanyak 79.368 kasus, sedangkan yang kedua merupakan wilayah Eropa sebanyak 54.354 kasus. Wilayah yang paling sedikit kasus campak yaitu wilayah Amerika 10.342 kasus. Indonesia termasuk 10 negara *insiden rate* campak tertinggi yaitu 3.436 kasus atau 13,3%. sedangkan pada kasus *rubella* Wilayah Asia Tenggara termasuk urutan 3 tertinggi yaitu 2.245 kasus. Wilayah yang paling tinggi kasus *rubella* adalah wilayah Paisifik Barat sebanyak 2.846 kasus. Indonesia termasuk negara di Wilayah Asia Tenggara dengan kasus *rubella* tertinggi sebanyak 1.171 kasus 77% dari total. Di Indonesia terdapat 83 kasus pasti CRS (*Congenital Rubella Syndrom*) pada tahun 2015-2016 diantaranya 77% menderita kelainan jantung, 67,5% menderita katarak dan 47% menderita ketulian^(3, 31).

Indonesia berkomitmen untuk mencapai eliminasi penyakit campak (*measles*) dan pengendalian penyakit *rubella* (*Congenital Rubella Syndrome*) pada tahun 2020. Salah satu strateginya dengan melaksanakan kampanye dan introduksi imunisasi *measles rubella* (MR). Kampanye ini bertujuan untuk melaksanakan program eliminasi penyakit campak dan *rubella* pada tahun 2020 sesuai kesepakatan negara-negara WHO melalui *World Health Assembly* 2012. Kampanye juga dilakukan sebagai salah satu upaya menurunkan angka kematian balita. Upaya ini untuk memutuskan transmisi penularan virus campak dan *rubella* secara cepat, tanpa mempertimbangkan status imunisasi sebelumnya. Kampanye imunisasi MR fase I telah dilaksanakan selama Agustus-September 2017 untuk seluruh wilayah di pulau Jawa dan telah berhasil mencapai target cakupan nasional 100,98% dengan jumlah anak yang telah diimunisasi adalah 35.307.148 anak.^(6,7)

Kampanye imunisasi MR fase II dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2018 untuk seluruh wilayah di luar pulau Jawa dengan jumlah sasaran sekitar 31.963.154 anak. Pada bulan Agustus, imunisasi MR diberikan untuk anak usia sekolah (SD/MI/ sederajat, SMP/MTS/sederajat), pada bulan September diberikan di posyandu, puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya untuk bayi dan anak yang belum bersekolah dan anak usia sekolah yang tidak bersekolah⁽⁸⁾.

Berdasarkan data hingga September 2018, capaian imunisasi MR pada tahap II hanya berkisar pada angka 49,07 persen. Satu provinsi yang memenuhi target, yaitu Papua Barat. Sementara provinsi dengan capaian terendah berdasarkan data dari Kemenkes 2018 adalah Aceh, dengan 4,94 persen. Secara nasional didapatkan data rata-rata cakupan pemberian imunisasi MR mencapai 52.71% masih berada di bawah target yang diharapkan yakni 95% dari seluruh sasaran. Hingga saat ini, lima provinsi dengan cakupan imunisasi tertinggi adalah Papua Barat (95.17%), Bali (89.64%), Sulawesi Utara (78.73%), Lampung (77.49%), dan Nusa Tenggara Timur (77.43%). Beberapa provinsi yang capaian imunisasinya masih rendah berada di bawah rata-rata nasional, antara lain: Aceh (4.94%), Riau (27.96%), Sumatera Barat (28.24%), Nusa Tenggara Barat (38.29%), Kalimantan Selatan (38.61%), Sumatera Utara (39.92%), Bangka Belitung (42.31%), dan Kepulauan Riau (44.57%).(7,8).

Sumatera Barat memiliki 19 kabupaten/Kota, dimana hampir semua kabupaten/kota memiliki cakupan imunisasi *measles rubella* dibawah target nasional, kabupaten kepulauan mentawai merupakan kabupaten tertinggi cakupan imunisasi MR yaitu 83,50%. Berdasarkan hasil capaian kampanye imunisasi MR Kabupaten Solok sampai Bulan Oktober tahun 2018 adalah 56,65%. Kabupaten Solok memiliki 14 Kecamatan dan 19 Puskesmas dan Puskesmas Jua Gaek merupakan salah satu dari 19 Puskesmas yang memiliki cakupan imunisasi MR yang terendah yaitu

38,63%, dan terdapat 1 kasus *rubella* di wilayah kerja Puskesmas Jua Gaek berdasarkan data Survey Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Bulan Juni 2018.^(9,32)

Jika dibandingkan dengan data cakupan imunisasi dasar lengkap, Kabupaten Solok termasuk kabupaten yang memiliki cakupan imunisasi baik di Sumatera Barat yaitu 80%, data tahun 2017 di puskesmas Jua Gaek cakupan imunisasi dasar lengkap sudah memenuhi target yaitu 90%, namun pada pelaksanaan untuk imunisasi *measles rubella* ini terdapat hambatan atau penolakan dari masyarakat khususnya orang tua yang memiliki anak 9 bulan sampai kurang 15 tahun karena adanya pemahaman dan keyakinan beberapa masyarakat bahwa bahan baku untuk pembuatan vaksin berasal dari bahan yang tidak halal kemudian adanya efek samping dari vaksin MR inisehingga masyarakat tidak mau membawa anaknya diimunisasi. Data dinas kesehatan kabupaten solok menunjukkan cakupan Imunisasi *measles rubella* berdasarkan golongan umur yaitu umur 9 bulan sampai 6 tahun sebesar 41,37%, umur 7-12 tahun sebesar 44,21% dan umur 13 sampai kurang dari 15 tahun sebesar 30,35%.

Ibu sebagai orang tua memiliki peran penting dalam program imunisasi bagi anaknya, sehingga pemahaman tentang imunisasi sangat diperlukan. Begitu juga dengan pengetahuan, kepercayaan dan perilaku kesehatan orang tua. Menurut teori *health belief mode* lyaitu kepercayaan individu atau persepsi tentang penyakit dan sarana yang tersedia dapat mempengaruhi perilaku kesehatanya⁽¹¹⁾. Health belief model mempunyai komponen persepsi yang terdiri dari persepsi kerentanan (*suceptibility*), persepsi keseriusan/keparahan (*seriousness*), persepsi manfaat (*benefit*), persepsi rintangan (*barriers*) yang merupakan faktor atas penjelasan dari ibu dalam melakukan imunisasi *measles rubella* pada anaknya. Menurut penelitian Prabandari (2017) terdapat hubungan persepsi keparahan, persepsi manfaat dan

persepsi hambatan dengan penerimaan ibu terhadap imunisasi *measles rubella*.^(11,18,32)

Menurut teori *Preced-proceed* yang dikembangkan oleh Green dalam Notoatmodjo, perilaku kesehatan ditentukan 3 faktor yaitu faktor predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai. Selanjutnya faktor pemungkin (*enabling*) terwujud dalam lingkungan fisik, ketersediaan fasilitas dan sarana kesehatan. Terakhir faktor pendorong (*enforcing*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas, dukungan suami.⁽¹⁶⁾

Berdasarkan penelitian Merlinta (2018) didapatkan hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap minat keikutsertaan vaksinasi *measles rubella* pada balita $p < 0,05$ artinya adanya hubungan pengetahuan terhadap minat keikutsertaan ibu dalam vaksinasi *measles rubella* anaknya. Penelitian lain dari Prabandari, dkk (2018) didapatkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi *measles rubella* pada anak SD di Kecamatan Kartasura. Begitu juga dengan penelitian Silvia Momomuat (2018) terdapat hubungan pengetahuan ibu terhadap pentingnya imunisasi campak dengan kepatuhan melaksanakan imunisasi di Puskesmas Kawangkoan.^(17,18,16)

Pada wilayah kerja Puskesmas Jua Gaek sudah ditemukan 1 kasus *rubella* yang menyebabkan tuli pada anak, hal ini seharusnya sudah menjadi contoh agar ibu mau berpartisipasi dalam imunisasi *measles rubella* pada anaknya, karena anak yang terkena virus *rubella* dapat menularkan kepada ibu hamil yang bisa berdampak pada janin yang dikandungnya, namun dilihat dari data cakupan imunisasi *measles rubella* di wilayah kerja Puskesmas Jua Gaek masih rendah dibawah target nasional. Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui

faktor- faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu dalam imunisasi *measles rubella* (MR) pada balita di Puskesmas Jua Gaek Tahun 2018.

1.2. Perumusan Masalah

Besarnya dampak negatif yang akan ditimbulkan jika anak tidak imunisasi MR membuat ibu harus ikut berpartisipasi dalam imunisasi MR pada anaknya, namun kenyataan dilapangan banyak ibu yang menolak anaknya untuk imunisasi MR di Kabupaten Solok yang ditandai dengan masih rendahnya cakupan imunisasi MR di wilayah tersebut, oleh karena itu rumusan masalah penelitian ini adalah faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan partisipasi ibu dalam imunisasi *measles rubella* pada balita di Puskesmas Jua gaek tahun 2018.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu dalam imunisasi *measles rubella* (MR) pada balita di Puskesmas Jua Gaek tahun 2018.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi partisipasi ibu dalam imunisasi *measles rubella* (MR) pada balita di Puskesmas Jua Gaek tahun 2018.
2. Mengetahui distribusi pengetahuan, sikap ibu tentang *imunisasi measles rubella* di wilayah kerja Puskesmas Jua Gaek Kabupaten Solok tahun 2018.
3. Mengetahui distribusi persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan tentang imunisasi *measles rubella* di wilayah kerja Puskesmas Jua Gaek Kabupaten Solok tahun 2018.
4. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan partisipasi ibu dalam imunisasi *measles rubella* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jua Gaek Kabupaten Solok tahun 2018.

5. Mengetahui hubungan sikap dengan partisipasi ibu dalam imunisasi *measles rubella* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jua Gaek Kabupaten Solok tahun 2018.
6. Mengetahui hubungan persepsi kerentanan dengan partisipasi ibu dalam imunisasi *measles rubella* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jua Gaek Kabupaten Solok tahun 2018.
7. Mengetahui hubungan persepsi keparahan dengan partisipasi ibu dalam imunisasi *measles rubella* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jua Gaek Kabupaten Solok tahun 2018.
8. Mengetahui hubungan persepsi manfaat dengan partisipasi ibu dalam imunisasi *measles rubella* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jua Gaek Kabupaten Solok tahun 2018.
9. Mengetahui hubungan persepsi hambatan dengan partisipasi ibu dalam imunisasi *measles rubella* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jua Gaek Kabupaten Solok tahun 2018.
10. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan partisipasi ibu dalam imunisasi *measles rubella* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jua Gaek Kabupaten Solok tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menginterpretasikan data yang didapat.
2. Untuk menjadi bahan acuan ilmiah bagi penelitian selanjutnya mengenai hubungan pengetahuan, sikap, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, dan persepsi hambatan dengan imunisasi *measles rubella*.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi pengelola informasi tentang imunisasi *measles rubella* (MR) pada balita dan sebagai pedoman dalam merencanakan suatu program di puskesmas.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Unand

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya, terutama mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat Unand.

3. Bagi peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam melaksanakan penelitian.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor paling dominan yang berhubungan dengan partisipasi ibu dalam imunisasi *measles rubella* di Puskesmas Jua Gaek Kabupaten Solok tahun 2018. Variabel independen penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, sikap ibu, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, dan persepsi hambatan.

