

BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penetapan pandemi COVID-19 di seluruh dunia termasuk Indonesia memberikan banyak dampak bagi sektor kesehatan. Salah satu, bagian kesehatan yang menjadi perhatian selama masa pandemi COVID-19 adalah Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Terjadi penurunan cakupan imunisasi selama masa pandemi yang dapat memberikan dampak buruk kedepannya. Kegiatan imunisasi tidak hanya ditujukan untuk satu orang individu saja tetapi dapat memberikan perlindungan kepada komunitas yang disebut dengan *herd immunity*.⁽¹⁾

Berdasarkan UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 dinyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan. Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Terdapat beberapa penyakit menular yang termasuk PD3I, yaitu campak dan rubela, difteri, TBC, polio, tetanus, hepatitis B, pertusis, tetanus, radang selaput otak, dan paru. Program imunisasi adalah upaya dalam mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat penyakit PD3I.^(1,2)

Sebelum pandemi COVID-19 tahun 2017-2019 secara global cakupan imunisasi MR dosis 1 di atas 85%. Selama tahun 2017-2021 cakupan imunisasi measles rubella (MR) dosis 1 dan 2 di global mengalami fluktuatif.⁽²⁻⁶⁾ Wilayah dengan cakupan imunisasi MR dosis 1 dan 2 $\geq 90\%$ adalah Eropa dan Pasifik Barat.^(5,6) Tahun 2019 cakupan imunisasi MR dosis 1 dan 2 di Asia Tenggara

$\geq 90\%$ dengan capaian 94% pada dosis 1 dan 83% dosis 2.⁽²⁾ Namun, saat masa pandemi COVID-19 tahun 2020-2021 secara global cakupan imunisasi MR mengalami penurunan dengan cakupan terendah di wilayah Afrika.^(3,4)

Cakupan imunisasi MR dosis 1 dan 2 di wilayah Asia Tenggara mengalami peningkatan dari tahun 2017-2019 dengan puncak persentase imunisasi MR dosis 1 tertinggi 94% dan dosis 2 sebesar 83% di tahun 2019, namun saat masa pandemi tahun 2020-2021 cakupan imunisasi MR mengalami penurunan $< 90\%$. Pada tahun 2019 cakupan imunisasi MR di Asia Tenggara dosis 1 sebesar 94% dan dosis 2 sebesar 83%, namun menurun pada tahun 2020 dosis 1 sebesar 88% dan dosis 2 sebesar 78%. Tahun 2021 mengalami penurunan kembali pada dosis 1 menjadi 86% dan dosis 2 sebesar 78%.^(2,3,5-7) Terdapat 5 negara (Bangladesh, Maldives, Korea Utara, Sri Lanka, dan Thailand) di wilayah Asia dengan cakupan imunisasi MR dosis 1 mencapai $\geq 95\%$. Sedangkan hanya 3 negara (Maldives, Korea Utara, dan Sri Lanka) yang cakupan imunisasi MR dosis 2 mencapai $\geq 95\%$. Cakupan imunisasi MR terendah adalah negara Indonesia di tahun 2020 dengan persentase dosis 1 sebesar 76% dan dosis 2 sebesar 60%.⁽⁷⁾

Negara Indonesia mengalami peningkatan imunisasi MR selama 2017-2019 sebelum pandemi COVID-19. Berdasarkan data nasional Tahun 2019 cakupan imunisasi MR tertinggi karena melewati target renstra Kementerian Kesehatan dengan dosis 1 sebesar 95,14% dan dosis 2 sebesar 73,1%.^(8,9) Namun mengalami penurunan pada tahun 2020-2021 karena pandemi COVID-19, dimana pada tahun 2020 dosis 1 sebesar 87% dan dosis 2 sebesar 64,7% lalu menurun kembali pada 2021 dimana dosis 1 sebesar 86,2% dan dosis 2 sebesar 58,5%.

Wilayah cakupan terendah imunisasi MR adalah Aceh dengan persentase dosis 1 sebesar 43,4% dan dosis 2 sebesar 13,3%. Selanjutnya diikuti Provinsi Sumatera Barat dosis 1 sebesar 60,3% dan dosis 2 sebesar 27,4% .^(10,11)

Provinsi Sumatera Barat selama tahun 2017-2021 belum pernah mencapai target nasional imunisasi MR, dimana cakupan imunisasi MR dosis 1 $\leq 95\%$ dan dosis 2 $\leq 70\%$.⁽⁸⁻¹²⁾ Selama tahun 2020-2021 di masa pandemi COVID-19 Provinsi Sumatera Barat berada di urutan ke-2 terendah cakupan imunisasi MR, dengan cakupan imunisasi MR dosis 1 60,7% dan dosis 2 24,7% pada tahun 2020, sedangkan pada tahun 2021 cakupan imunisasi MR kembali menurun pada dosis 1 sebesar 56,7% dan dosis 2 sebesar 27,4%.^(10,11) Menurunnya cakupan imunisasi MR disebabkan karena pandemi COVID-19, hal ini berdampak pada petugas kesehatan yang berfokus pada penanganan dan vaksinasi COVID-19.⁽⁸⁻¹²⁾

Terdapat 19 wilayah kota/ kabupaten di Provinsi Sumatera Barat, dimana Kota Bukittinggi merupakan wilayah dengan cakupan imunisasi baduta campak rubela terendah di Sumatera Barat sebesar 11,3% per November 2022. Sedangkan untuk wilayah tertinggi cakupan imunisasi baduta di Sumatera Barat adalah Kabupaten Pesisir Selatan sebesar 55,9% per November 2022. Rendahnya cakupan imunisasi di Kota Bukittinggi menyebabkan ledakan kasus campak hingga terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) sebanyak 2 kejadian dengan kasus campak positif sebanyak 76 kasus selama tahun 2022. Persentase cakupan imunisasi MR di Kota Bukittinggi memiliki cakupan imunisasi MR pada tahun 2019 sebesar 84,1% pada dosis 1 dan sebesar 17,1% pada dosis 2. Namun, memasuki tahun pandemi COVID-19 di tahun 2020 cakupan imunisasi menurun

lebih dari 50%, dengan persentase dosis 1 sebesar 34,7% dan dosis 2 sebesar 4,1%.⁽¹³⁾

Cakupan imunisasi menurun di Indonesia dan negara lain selama masa pandemi COVID-19 yang mana hal tersebut merupakan masalah yang dapat menyebabkan kasus PD3I meningkat. Penurunan cakupan imunisasi disebabkan karena berbagai faktor, termasuk keraguan dan ketakutan yang menjadi masalah di orang tua dan layanan imunisasi di berbagai fasilitas kesehatan yang tidak terlaksana selama masa pandemi. Sehingga orang tua enggan untuk melakukan tindakan imunisasi bagi anak-anaknya.⁽¹⁴⁾

Keyakinan merupakan suatu variabel yang berhubungan dengan keraguan dan ketakutan orang tua untuk melakukan suatu tindakan. Sehingga akan memunculkan tindakan orangtua untuk melakukan atau tidak melakukan suatu hal. Teori *Health Belief Model* (HBM) merupakan teori yang menjelaskan mengenai keyakinan yang mempengaruhi orang tua untuk berperilaku atau bertindak terhadap kesehatannya. Selain itu, untuk melihat pola perilaku ibu dalam melakukan imunisasi MR dibutuhkan domain yang ada pada teori HBM.

⁽¹⁵⁾ Keyakinan ini didapatkan dari domain HBM seperti persepsi orang tua yang dibagi menjadi pandangan terhadap suatu penyakit dan evaluasi perilaku dalam mencegah suatu ancaman karena penurunan cakupan imunisasi MR selama masa pandemi COVID-19. Hal ini dapat mengukur pandangan orangtua untuk berperilaku preventif berupa imunisasi MR ditengah ancaman penyakit lain, yaitu COVID-19.

Berdasarkan teori *health belief model* apabila dikaitkan dengan tindakan imunisasi MR, terdapat faktor yang mendasari kesiapan orang tua untuk yakin melakukan imunisasi MR pada anaknya. Faktor ini dapat digambarkan dengan rasa rentan orang tua terhadap resiko penyakit campak dan rubella pada anaknya, ancaman kesehatan yang serius jika tidak melakukan imunisasi MR, merasakan manfaat dari tindakan yang dilakukannya lebih besar dibandingkan hambatan jika melakukan imunisasi MR, serta memiliki keyakinan untuk dapat melakukan tindakan imunisasi MR dengan baik, dan memiliki dorongan yang baik dari dalam ataupun luar individu untuk melakukan imunisasi MR.^(15,16) Keyakinan yang mendorong perilaku orang tua untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan imunisasi MR yang mana dalam teori *health belief model* dapat digambarkan dengan beberapa dimensi, antara lain faktor pemodifikasi, motivasi kesehatan, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, motivasi, efikasi diri, dan *cues to action*.⁽¹⁶⁾

Faktor pemodifikasi terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan.⁽¹⁵⁾ Orang tua terutama ibu yang berada pada kelompok dewasa awal usia <30 tahun umumnya lebih dapat memanfaatkan sosial media dengan baik untuk memperoleh informasi terkait imunisasi MR. Namun, faktor lain seperti ketidaksiapan ibu dewasa awal secara psikologis berhubungan dengan tindakan imunisasi pada anaknya.⁽¹⁷⁻¹⁹⁾ Selain itu, semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua maka akan lebih mudah berkomunikasi dengan tenaga kesehatan dan berdampak positif dengan pemahaman serta penerimaan informasi untuk melakukan imunisasi MR.^(19,20) Jenis pekerjaan memiliki hubungan dengan

imunisasi MR, semakin tinggi tingkat pekerjaan seseorang artinya semakin tinggi tingkat pengetahuannya yang akan mendasari untuk mengambil keputusan dari suatu tindakan.⁽²¹⁾ Pengetahuan merupakan faktor yang berperan penting dalam menentukan tindakan seseorang dan memiliki hubungan dengan tindakan imunisasi MR. Semakin tinggi pengetahuan orang tua maka semakin besar kemungkinan untuk melakukan tindakan imunisasi MR pada anaknya.^(17,20-22)

Keyakinan seseorang untuk melakukan tindakan kesehatan disebut juga efikasi diri, sebagai bentuk perlindungan orang tua dari penyakit campak dan rubella dengan melakukan imunisasi MR.^(20,23) Semakin tinggi efikasi diri orang tua maka semakin besar pula kemungkinan untuk melakukan imunisasi MR pada anaknya.^(20,22,23) Selain itu, faktor motivasi kesehatan dapat menjadi bahan pertimbangan seseorang untuk dapat berperilaku sehat dengan menerima atau menolak tindakan kesehatan. Terdapat hubungan korelasi positif motivasi kesehatan ibu yang tinggi dengan tindakan melakukan imunisasi MR untuk anaknya.⁽²⁴⁾ Sejalan dengan faktor *cues to action* yang merupakan bentuk dorongan atau motivasi seseorang untuk melakukan perilaku kesehatan, seperti imunisasi MR.^(20,23) Dorongan dapat berupa dari dalam atau luar diri, seperti dari dukungan keluarga, dukungan tokoh agama, dukungan lingkungan, dll. Dimana semakin besar dukungan keluarga maka semakin besar pula ibu dapat menerima tindakan imunisasi MR pada anaknya.^(18,20,21) Banyaknya pemberitaan negatif salahsatunya faktor kehalalan yang masih diragukan. Sejalan dengan penelitian Triana (2016) keyakinan orangtua yang negatif dengan pandangan menganggap imunisasi haram, menunjukkan status imunisasi yang tidak lengkap.⁽²⁵⁾

Terdapat faktor persepsi terkait ancaman penyakit yang meliputi persepsi kerentanan dan persepsi keparahan. Persepsi yang berifat subjektif dengan menilai resiko penyakit sehingga membutuhkan imunisasi MR merupakan persepsi kerentanan.^(20,24) Sedangkan persepsi keparahan merupakan keyakinan seseorang terkait konsekuensi yang dirasakan jika tidak melakukan imunisasi MR sehingga dapat menimbulkan kesakitan, ketidaknyamanan, dan beban lainnya.^(20,24,26) Semakin besar persepsi kerentanan dan keparahan orang tua maka akan semakin besar kemungkinan untuk melakukan tindakan imunisasi. Hal ini karena semakin besar resiko penyakit campak dan rubella serta rasa takut yang akan timbul jika tidak melakukan imunisasi yang dirasakan ibu maka akan mendorong kuat ibu untuk melakukan tindakan imunisasi MR pada anaknya.^(17,20,23,24)

Persepsi manfaat dan persepsi hambatan merupakan faktor yang digunakan untuk mengevaluasi perilaku dalam mencegah suatu ancaman. Suatu pemahaman seseorang terkait keuntungan yang didapatkan jika melakukan tindakan kesehatan dalam mencegah dan mengurangi resiko suatu penyakit merupakan pengertian dari persepsi manfaat, Sedangkan, hal negatif seperti keraguan, menghindar, dan menunda dapat menghambat seseorang untuk melakukan tindakan kesehatan merupakan pengertian dari persepsi hambatan.^(20,23,24) Persepsi manfaat dapat berkaitan dengan persepsi hambatan, semakin sering terpapar pemberitaan negatif, pengetahuan yang kurang, akses pelayanan yang sulit, dan rasa takut yang terdapat pada orang tua maka kecil kemungkinan orang tua melakukan tindakan imunisasi MR pada anaknya. Karena

seseorang akan cenderung melakukan tindakan kesehatan jika memiliki keyakinan manfaat yang dirasakannya lebih besar dibandingkan hambatannya.^(17,20-24,26)

Kondisi masyarakat Kota Bukittinggi yang dapat dilihat dari faktor pemodifikasi adalah masyarakat yang sebagian besar berada pada usia dewasa awal 54,51%,⁽²⁷⁾ sehingga terdapat kemungkinan orang tua yang memanfaatkan sosial media dengan baik untuk memperoleh informasi terkait imunisasi MR atau faktor lain seperti ketidaksiapan ibu dewasa awal secara psikologis untuk mengambil tindakan imunisasi pada anaknya.⁽¹⁷⁻¹⁹⁾ Selain itu, persentase pendidikan terbesar adalah tamat SMA/ sederajat sebesar 38%,⁽²⁷⁾ namun semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua maka akan lebih mudah berkomunikasi dengan tenaga kesehatan dan berdampak positif dengan pemahaman serta penerimaan informasi untuk melakukan imunisasi MR.^(19,20) Sebagian besar masyarakat Kota Bukittinggi bekerja sebesar 95,1%,⁽²⁷⁾ semakin tinggi tingkat pekerjaan seseorang artinya semakin tinggi tingkat pengetahuannya yang akan mendasari untuk mengambil keputusan dari suatu tindakan.⁽²¹⁾ Kondisi masyarakat yang berada di Kota Bukittinggi menjadi determinan dalam menentukan tindakan imunisasi MR pada anaknya.

Pandemi COVID-19 mengalihkan pelayanan kesehatan, salah satunya kegiatan imunisasi menjadi terganggu, tertunda, dan terhenti sehingga target cakupan imunisasi semakin sulit untuk dicapai.^(14,28,29) Tindakan individu untuk melakukan pencegahan penyakit dengan menggunakan atau tidak menggunakan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh keyakinan dan persepsi individu.⁽³⁰⁾ Orang tua terutama ibu merupakan kunci utama dalam melakukan imunisasi, namun

selama pandemi terjadi perubahan pola perilaku ibu dalam mengimunisasi anaknya. Hal ini dipengaruhi karena persepsi yang dirasakan oleh ibu, sehingga ibu memilih untuk tidak mengimunisasi anaknya. Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi persepsi ibu, seperti ibu merasa khawatir dan ragu untuk melakukan imunisasi kepada anaknya, layanan imunisasi yang dihentikan, berita negatif terkait imunisasi, kurangnya informasi, serta ketakutan orang tua untuk meninggalkan rumah karena pembatasan sosial.^(14,28,31-33)

Dalam teori perilaku *Health Belief Model* persepsi seseorang memiliki peran yang besar dalam memengaruhi tindakan pencegahan kesehatan, seperti imunisasi MR.^(17,18) Persepsi seseorang bersifat subjektif berdasarkan pandangan yang berasal dari dalam diri orang tersebut.⁽³⁴⁾ Maka, selain mengkaji faktor yang berhubungan mengenai tindakan individu melakukan imunisasi MR secara statistik, terdapat dimensi yang perlu digali lebih karena keterbatasan dalam penelitian kuantitatif. Dimensi ini adalah persepsi ibu terhadap tindakan pencegahan penyakit campak dan rubella pada anaknya berupa imunisasi MR yang berlangsung saat masa pandemi COVID-19.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, rendahnya cakupan imunisasi MR ditentukan oleh perilaku orang tua untuk melakukan tindakan imunisasi kepada anaknya, yang didasari dengan faktor-faktor yang ada didalam ataupun luar diri. Karena penurunan cakupan imunisasi selama masa pandemi serta tindakan imunisasi MR yang minim di Kota Bukittinggi maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait analisis perilaku imunisasi measles rubella oleh ibu

pada masa pandemi COVID-19 dengan pendekatan *health belief model* di kota Bukittinggi tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, dapat diidentifikasi masalah cakupan imunisasi measles rubella di Global, Asia Tenggara, Nasional mengalami penurunan pada masa pandemi COVID-19. Wilayah Sumatera Barat termasuk kedalam daerah dengan cakupan imunisasi measles rubella yang tidak pernah mencapai target nasional dan semakin menurun selama masa pandemi COVID-19. Kota Bukittinggi merupakan kota dengan capaian imunisasi terendah di Sumatera Barat dan terdapat KLB campak pada tahun 2023.

Pada masa COVID-19 berbagai sektor salahsatunya kesehatan mengalami dampak yang signifikan, dimana banyak program reguler tidak optimal dan mencapai target salahsatunya adalah capaian imunisasi MR. Karena hal tersebut dibutuhkan penelitian terkait perilaku masyarakat khususnya ibu yang menjadi kunci utama dari imunisasi MR anaknya dengan pendekatan teori perilaku *Health Belief Model*. Dimana teori ini dapat mengkaji dari sisi persepsi ibu yang bersifat subjektif dimana dapat memengaruhi tindakan pencegahan kesehatan, yaitu dengan imunisasi MR.

Olehkarena itu, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “*Bagaimana Perilaku Imunisasi Measles Rubella Oleh Ibu Pada Masa Pandemi Covid-19 Dengan Pendekatan Health Belief Model Di Kota Bukittinggi Tahun 2023?*”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dan mengeksplorasi persepsi ibu dengan perilaku imunisasi measles rubella dengan pendekatan teori *health belief model* di Kota Bukittinggi tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi cakupan imunisasi measles rubella di Kota Bukittinggi tahun 2023
2. Mengetahui distribusi frekuensi umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, efikasi diri, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan dukungan keluarga di Kota Bukittinggi tahun 2023
3. Mengidentifikasi hubungan umur dengan perilaku imunisasi measles rubella oleh ibu di Kota Bukittinggi tahun 2023
4. Mengidentifikasi hubungan pendidikan dengan perilaku imunisasi measles rubella oleh ibu di Kota Bukittinggi tahun 2023
5. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan perilaku imunisasi measles rubella oleh ibu di Kota Bukittinggi tahun 2023
6. Mengidentifikasi hubungan pekerjaan dengan perilaku imunisasi measles rubella oleh ibu di Kota Bukittinggi tahun 2023
7. Mengidentifikasi hubungan efikasi diri dengan perilaku imunisasi measles rubella oleh ibu di Kota Bukittinggi tahun 2023

8. Mengidentifikasi hubungan persepsi kerentanan dengan perilaku imunisasi measles rubella oleh ibu di Kota Bukittinggi tahun 2023
9. Mengidentifikasi hubungan persepsi keparahan dengan perilaku imunisasi measles rubella oleh ibu di Kota Bukittinggi tahun 2023
10. Mengidentifikasi hubungan persepsi manfaat dengan perilaku imunisasi measles rubella oleh ibu di Kota Bukittinggi tahun 2023
11. Mengidentifikasi hubungan persepsi hambatan dengan perilaku imunisasi measles rubella oleh ibu di Kota Bukittinggi tahun 2023
12. Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan perilaku imunisasi measles rubella oleh ibu di Kota Bukittinggi tahun 2023
13. Mengidentifikasi faktor paling dominan yang berhubungan dengan perilaku imunisasi measles rubella oleh ibu di Kota Bukittinggi tahun 2023
14. Mengeksplorasi persepsi ibu terhadap program imunisasi measles rubella saat masa pandemi COVID-19

1.4 Manfaat Penelitian

1.4 1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu, pemahaman, dan pengalaman dari peneliti terkait kegiatan imunisasi measles rubella khususnya di Kota Bukittinggi.

1.4 2 Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan khususnya bagi instansi kesehatan sebagai upaya dalam peningkatan cakupan imunisasi measles rubella di Kota Bukittinggi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *mix methode research* dengan model *sequential explanatory*. Penelitian bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku imunisasi MR oleh ibu dan mengeksplorasi persepsi ibu terkait imunisasi measles rubella pada masa pandemi COVID-19 melalui pendekatan *health belief model* dengan melihat dari variabel umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, efikasi diri, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan dukungan keluarga. Penelitian dilakukan di Kota Bukittinggi Tahun 2023 dengan teknik pengumpulan data secara primer melalui kuesioner dan wawancara mendalam serta data sekunder dari Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi.

