

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia dan indikator kesejahteraan yang perlu diwujudkan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). United Nation (UN) membentuk Program Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals (SDGs)* untuk mewujudkan kesejahteraan dan pembangunan masyarakat dunia (Kemenkes RI, 2018). Perbaikan kesehatan secara global merupakan salah satu target utama dalam program Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals (SDGs)* (Kemenkes RI, 2018). Salah satu agenda dalam perbaikan kesehatan yaitu Eliminasi Campak dan Pengendalian Rubella (ECPR) (Kemenkes RI, 2018).

Penyakit measles dan rubella merupakan penyakit infeksi menular yang masih umum terjadi di Negara berkembang (*World Health Organization*, 2018). Lebih dari 95% kematian akibat penyakit measles terjadi di negara dengan pendapatan per kapita rendah dan fasilitas kesehatan yang kurang (WHO, 2018). Selain itu, measles merupakan penyebab utama kematian pada balita (Pusat Data dan Informasi, 2016). Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai kasus measles terbanyak di dunia (Kemenkes RI, 2017).

Measles merupakan penyakit menular akibat infeksi virus measles (Kemenkes RI, 2014). Measles dapat menyebabkan kebutaan, pneumonia, ensefalitis bahkan kematian (Kemenkes RI, 2014). Measles menginfeksi lebih dari 90% anak usia di bawah 15 tahun (WHO, 2014). Rubella merupakan penyakit menular akut yang disebabkan oleh infeksi virus rubella (WHO, 2014). Infeksi rubella menyebabkan penyakit relatif ringan pada anak (WHO, 2014). Namun, infeksi rubella pada wanita hamil pada trimester pertama dapat menyebabkan keguguran, kematian janin atau kecacatan-kecatatan pada janin yang disebut dengan *Congenital Rubella Syndrome (CRS)*, seperti kelainan jantung, kebutaan dan retardasi mental (WHO, 2015).

WHO menyebutkan bahwa 535.000 anak meninggal akibat measles pada tahun 2000. Pada tahun 2014, kematian karena measles di seluruh dunia mencapai 13 kematian per jam atau 314 kematian per hari dengan total 115.000 kematian per tahun (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI, 2017). Pada tahun 2008 lebih dari 110.000 anak di dunia lahir dengan *Congenital Rubella Syndrome (CRS)* (Kemenkes RI, 2017). Kasus *Congenital Rubella Syndrome (CRS)* terbanyak adalah di Asia Tenggara (48%) dan Afrika (38%) (WHO, 2016).

Di Indonesia terjadi wabah measles pada tahun 2015, yaitu di Papua, Kalimantan Barat dan Sumatera Barat dengan jumlah 8.185 kasus (Kemenkes RI, 2017). Di Sumatera Barat, pada tahun 2017 terdapat 723 kasus measles (Dinas

Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2017). Kota Padang mempunyai kasus terbanyak, yaitu sebanyak 190 kasus (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019). Pada tahun 2018, terdapat 98 kasus measles di Kota Padang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019).

Pada tahun 2017, Indonesia mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) rubella terbanyak sejak tahun 2015, yaitu sebanyak 79 kali KLB (Pusdatin, 2018). KLB rubella yaitu jika ditemukan minimal 2 orang terinfeksi rubella di daerah yang sama (Kemenkes RI, 2017). Di Jawa Timur, diperkirakan 700 anak dilahirkan dengan CRS setiap tahunnya (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI, 2017). Di Kota Padang, ditemukan 158 kasus rubella di pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2018). Pada tahun 2018, terdapat 8 anak yang positif terinfeksi rubella di Kota Padang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019).

Untuk menghindari terjadinya komplikasi akibat penyakit measles dan rubella maka diperlukan pencegahan (WHO, 2014). Imunisasi merupakan cara pencegahan yang paling tepat (WHO, 2014). Imunisasi mengurangi 80% kematian akibat measles dari tahun 2000 hingga 2017 (WHO, 2018). Imunisasi merupakan upaya untuk mengurangi angka kesakitan, kecacatan dan kematian dengan meningkatkan kekebalan secara aktif (Najah, 2017).

Program imunisasi di Indonesia dimulai sejak tahun 1982 (Kemenkes RI, 2017). Capaian imunisasi measles nasional mencapai hingga 90% pada tahun 1990 (Pusat Data dan Informasi, 2018). Namun capaian imunisasi measles mengalami penurunan menjadi 89,8% pada tahun 2017 dibandingkan dengan tahun 2015 yaitu sebesar 99,3% (Pusdatin, 2018). Hal ini diakibatkan karena beredarnya isu keamanan vaksin (Pusdatin, 2018). Capaian imunisasi measles di Sumatera Barat tahun 2017 adalah 79,3% dan Kota Padang sebesar 88% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2017).

Imunisasi measles dan rubella (MR) merupakan imunisasi tambahan dengan vaksin baru yang diberikan pada anak umur 9 bulan hingga 15 tahun (Kemenkes RI, 2017). Satu vaksin dapat mencegah dua penyakit sekaligus (Kemenkes RI, 2017). Selain itu, vaksin MR yang digunakan lebih efektif, aman dan ekonomis dibandingkan dengan vaksin MMR sebelumnya (Kemenkes, 2017). Imunisasi tambahan diperlukan karena imunisasi rutin saja belum cukup untuk mencapai target eliminasi measles, yaitu minimal 95% (Kemenkes RI, 2017). Keberhasilan eliminasi measles dilihat dari capaian imunisasi measles (Kemenkes RI, 2017). Target capaian imunisasi measles dan rubella (MR) tinggi (>95%) agar dapat membentuk imunitas kelompok (*herd immunity*) sehingga dapat mengurangi transmisi virus ke usia yang lebih dewasa, menghindari terjadinya wabah dan melindungi kelompok tersebut ketika memasuki usia reproduksi (Kemenkes RI, 2017).

Program imunisasi measles dan rubella (MR) dilakukan sejak tahun 2017 hingga 2018 (Kemenkes RI, 2017). Program ini dilakukan dalam 2 tahap (Kemenkes RI, 2017). Tahap pertama dilakukan di daerah Jawa dan tahap kedua adalah daerah luar Jawa (Kemenkes RI, 2017). Daerah Jawa mempunyai capaian imunisasi measles dan rubella (MR) yang tinggi yaitu 100% (Kemenkes RI, 2019). Namun capaian imunisasi daerah luar Jawa hanya mencapai 72,79% (Kemenkes RI, 2019). Sumatera Barat merupakan provinsi dengan capaian imunisasi measles dan rubella (MR) ketiga terendah di Indonesia, yaitu sebesar 62,91% (Kemenkes RI, 2019). Capaian imunisasi measles dan rubella (MR) di Kota Padang adalah 51,4% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2018). Puskesmas (pusat kesehatan masyarakat) Seberang Padang mempunyai capaian imunisasi measles dan rubella (MR) paling tinggi diantara 23 puskesmas di Kota Padang, yaitu 77,8% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2018). Adapun puskesmas Dadok Tunggul Hitam mempunyai capaian imunisasi measles dan rubella (MR) terendah, yaitu 22,9% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2018).

Yundri (2017) dan Merlinta (2018) menyebutkan bahwa penyebab rendahnya capaian imunisasi MR merupakan kurang pengetahuan, sikap dan motivasi ibu. Yuningsih (2017) menyebutkan bahwa alasan orang tua menolak memberikan imunisasi MR pada anaknya karena beredarnya isu-isu buruk terkait vaksin MR, seperti isu adanya kejadian ikutan paska imunisasi (KIPI) di beberapa daerah di Indonesia, adanya vaksin palsu, vaksin yang rusak serta vaksin yang

tidak memiliki sertifikasi halal. Pada penelitian Prabandari (2018) tentang faktor yang berhubungan dengan penerimaan imunisasi MR pada siswa SD didapatkan bahwa ibu menolak melakukan imunisasi MR yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu mengenai imunisasi MR sehingga mudah percaya dengan pemberitaan negatif mengenai imunisasi MR serta penyakit rubella belum familiar oleh ibu.

Kemenkes RI (2017) menyebutkan bahwa imunisasi MR tidak memiliki efek samping. Adapun berita mengenai anak yang mengalami efek samping imunisasi MR di daerah Demak, Blitar dan Bogor adalah salah (Kemenkes RI, 2017). Dinas kesehatan provinsi dan kota bersama KOMDA PP-KIPI (Komite Daerah Pengkajian dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi) serta KOMNAS PP-KIPI (Komite Nasional Pengkajian dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi) telah melakukan investigasi didapatkan bahwa dari semua kejadian tersebut tidak ada hubungannya dengan pemberian imunisasi MR pada anak (Kemenkes RI, 2017).

Isu terkait kehalalan vaksin telah diklarifikasi oleh Majelis Ulama Indonesia (MUI) dalam Fatwa Nomor 33 Tahun 2018 yang menyebutkan bahwa imunisasi hukumnya wajib karena keadaan darurat dan besarnya kerugian yang ditimbulkan (MUI, 2018). Salah satu prinsip kebijaksanaan dalam Alqur'an adalah sesuatu yang semula hukumnya haram dapat berubah menjadi halal karena adanya faktor kedaruratan atau hal yang membahayakan (MUI, 2018). Imam besar Masjid Istiqlal, Prof.KH.Nasruddin Umar, MA,Ph.D mengatakan bahwa

pemakaian imunisasi hukumnya wajib dalam agama meskipun vaksin itu terdapat kandungan babi (Kemenkes, 2017).

Saat studi pendahuluan, Puskesmas Dadok Tunggul Hitam menyebutkan mempunyai program promosi kesehatan yang dilakukan 2 kali dalam sebulan. Promosi kesehatan dilakukan di Puskesmas dan Posyandu (pos pelayanan terpadu). Promosi kesehatan diberikan dengan metode ceramah. Materi yang diberikan pada promosi kesehatan adalah mengenai imunisasi rutin, penyakit tidak menular dan lain-lain. Untuk promosi kesehatan mengenai imunisasi measles dan rubella (MR) telah dilakukan sebanyak 4 kali dalam rentang waktu Juli hingga September 2018 di SDN 43, SDN 29, SDN 20 dan puskesmas. Promosi kesehatan di sekolah dilakukan dengan mengundang orang tua siswa-siswi ke sekolah namun orang tua yang datang hanya berkisar 20%-30%.

Dalam pemberian penyuluhan imunisasi MR, pihak puskesmas menggunakan metode ceramah dan tidak ada evaluasi penyuluhan. Orang tua yang tidak datang saat penyuluhan di sekolah tidak dicarikan solusi seperti pemberian penyuluhan kembali di masyarakat. Akibatnya banyak ibu yang tidak mendapat penyuluhan mengenai imunisasi MR.

Puskesmas Dadok Tunggul Hitam mempunyai dua kelurahan sebagai wilayah kerja, yaitu kelurahan Bungo Pasang dan kelurahan Tunggul Hitam. Pihak puskesmas menyebutkan bahwa kelurahan Bungo Pasang memiliki 10

kasus measles dalam 12 bulan terakhir (7 orang balita, 1 orang usia 7 tahun, 1 orang usia 8 tahun dan 1 orang usia 12 tahun) dan tidak ada kasus measles di kelurahan Tunggul Hitam. Saat dilakukan wawancara dengan ibu-ibu di kelurahan Bungo Pasang, 7 dari 10 ibu tahu pengertian imunisasi measles dan rubella (MR) namun tidak tahu dampak tidak imunisasi. 6 ibu tidak tahu penyebab measles dan rubella. 8 dari 10 ibu tersebut menolak untuk imunisasi anaknya. Alasan ibu-ibu menolak karena isu yang beredar di internet, mengatakan bahwa imunisasi MR dapat menyebabkan demam dan kelumpuhan pada anak, takut karena berita vaksin palsu serta berita imunisasi MR adalah haram.

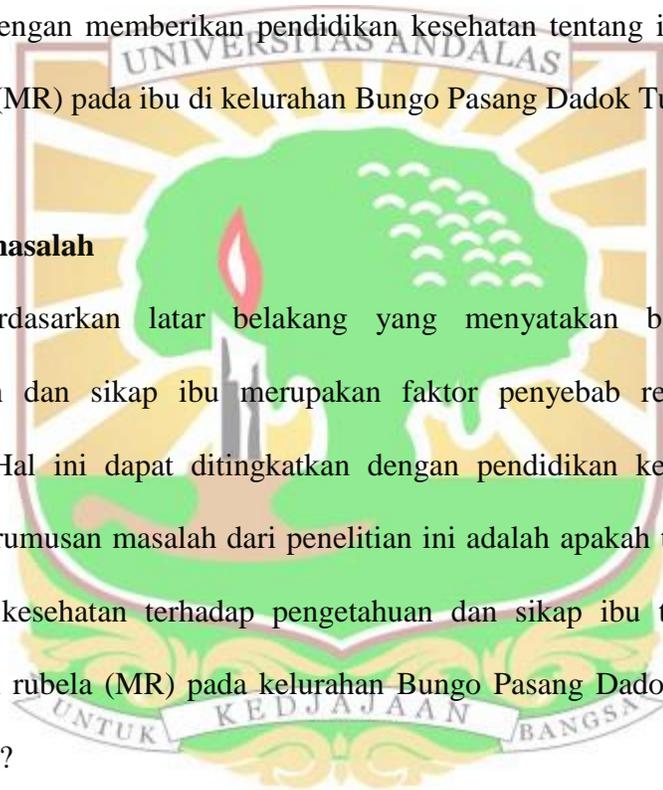
Pengetahuan tentang vaksin MR mempunyai hubungan yang bermakna dengan minat keikutsertaan vaksinasi MR (Merlinta, 2018). Salah satu upaya untuk meningkatkan capaian imunisasi adalah dengan meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu (Saitoh *et al* 2017). Pengetahuan dan sikap ibu dapat ditingkatkan dengan pendidikan kesehatan (Saitoh *et al*, 2017). Dalam penelitian Saitoh, *et al* (2017) yang berjudul *Effect of Stepwise Perinatal Immunization Education : A Cluster Randomized Controller Trial* menyebutkan bahwa kelompok ibu yang diberikan intervensi pendidikan kesehatan mengalami peningkatan capaian imunisasi DPT dan peningkatan pengetahuan. Dalam penelitian Prabandari (2018) menyebutkan bahwa pengetahuan ibu mengenai imunisasi MR perlu ditingkat sehingga pemahaman ibu menjadi lebih baik dan tidak mudah percaya dengan isu yang beredar. Dalam penelitian Papanchrisanthou, *et al* (2016) yang

berjudul *Increasing Immunization Adherence Among Infants of Low-income Parents : The Effect Of Visually Enhanced Education* menyebutkan bahwa kelompok yang menerima intervensi berbasis pendidikan kesehatan visual mengalami peningkatan capaian imunisasi.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang imunisasi measles dan rubella (MR) pada ibu di kelurahan Bungo Pasang Dadok Tunggul Hitam.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan dan sikap ibu merupakan faktor penyebab rendahnya capaian imunisasi. Hal ini dapat ditingkatkan dengan pendidikan kesehatan sehingga didapatkan rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi measles dan rubella (MR) pada kelurahan Bungo Pasang Dadok Tunggul Hitam kota Padang?



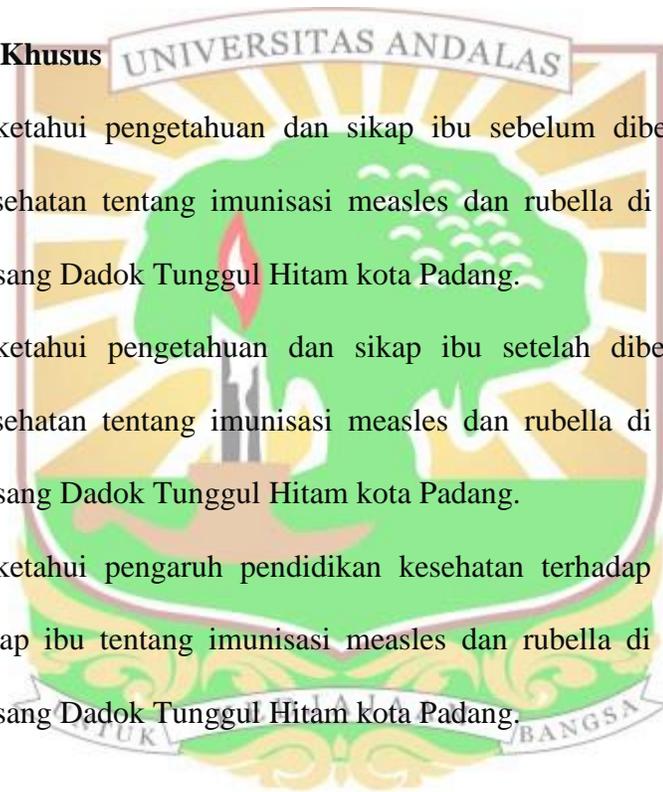
C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi measles dan rubella di kelurahan Bungo Pasang Dadok Tunggul Hitam kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui pengetahuan dan sikap ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang imunisasi measles dan rubella di kelurahan Bungo Pasang Dadok Tunggul Hitam kota Padang.
- b. Diketahui pengetahuan dan sikap ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang imunisasi measles dan rubella di kelurahan Bungo Pasang Dadok Tunggul Hitam kota Padang.
- c. Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi measles dan rubella di kelurahan Bungo Pasang Dadok Tunggul Hitam kota Padang.



D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Dapat memberikan informasi mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu mengenai imunisasi

measles dan rubella (MR) sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan dan pendidikan kesehatan mengenai imunisasi measles dan rubella (MR).

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Diharapkan metode yang digunakan dalam penelitian ini bisa dijadikan standar dalam memberikan pendidikan kesehatan terutama pada ibu mengenai imunisasi measles dan rubella (MR).

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya sehingga metode pendidikan kesehatan yang lebih efektif dapat dikembangkan.

