

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Campak dan rubella merupakan salah satu masalah kesehatan utama dengan implikasi terbesar terutama di negara berkembang. Campak dan rubella adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus melalui saluran pernafasan ketika penderita bersin maupun batuk. Penyakit campak dan rubella menjadi penyebab kematian utama pada anak yang dapat dicegah melalui imunisasi (PD3I). Program imunisasi dilaksanakan untuk pembentukan antibodi (kekebalan tubuh) dengan tujuan virus penyakit tidak mudah menular ataupun menyebar di suatu populasi sehingga angka kesakitan dan kematian bisa ditekan sedini mungkin. ^(1,2,3)

Gejala awal campak pada anak berupa demam, batuk, pilek, konjungtivitis, dan bercak-bercak merah (*rash*) pada permukaan kulit. Gejala rubella berupa penyakit ringan yang menyerupai gejala campak. Namun dampak paling serius dari rubella bila menginfeksi ibu hamil pada awal kehamilan (trimester I) yang berpotensi abortus, penyakit bawaan, cacat lahir bahkan kematian janin. Jadi, bayi baru lahir akan mengalami kelainan jantung, katarak mata, tuli, kerusakan jaringan otak, bintik-bintik kemerahan dan mikrosepal (kepalanya kecil) serta keterlambatan perkembangan anak. Semakin muda usia kehamilan semakin tinggi risiko janin terkena *Congenital Rubella Syndrom* (CRS). ^(4,5,6)

Berdasarkan data WHO (2018) di seluruh dunia pada tahun 2017 terdapat 16.149 kasus rubella dan 149.623 kasus campak, sedangkan tahun 2018 dilaporkan terdapat 154.627 kasus campak dan 7.196 kasus rubella. Laporan WHO sampai November tahun 2018 tercatat bahwa kawasan Asia Tenggara mempunyai kasus campak nomor satu tertinggi sebesar 61.307 kasus, mengalami penurunan 22% dari

tahun 2017 yakni 79.368 kasus. Jumlah kasus campak kedua tertinggi adalah Eropa sebanyak 54.354 kasus dan kawasan paling sedikit kasus campak adalah Amerika 10.342 kasus. Sedangkan kasus rubella tertinggi terjadi di kawasan Pasifik Barat sebanyak 2.846 kasus. Indonesia merupakan salah satu dari 10 negara dengan *incidence rate* campak tertinggi yaitu 13,3% (3.436 kasus) dan termasuk urutan 3 tertinggi jumlah kasus rubella di kawasan Asia Tenggara yaitu 2.245 kasus. ^(2,10)

Data WHO (2018) di Indonesia tercatat kasus rubella tertinggi terjadi pada tahun 2017 dengan total 4.349 kasus dinyatakan (+) rubella, mengalami penurunan pada tahun 2018 sekitar 80% (862 kasus). Hal ini membuktikan bahwa dengan dilaksanakannya kampanye imunisasi MR (*Measles Rubella*) secara serentak di Indonesia dapat mengurangi angka mortalitas dan morbiditas secara bersamaan. ^(2, 9, 10)

Data Kementerian Kesehatan tahun 2010-2015 terdapat 23.164 kasus campak dan 30.463 kasus rubella. Pencatatan di Indonesia melalui kegiatan surveilans dilaporkan setiap tahunnya lebih dari 11.000 kasus *suspect* campak dan hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan diantaranya campak pasti (*lab confirmed*) 12-39% sedangkan rubella pasti 16-43%. Pada tahun 2015-2016 dilaporkan 226 kasus CRS yang mana 83 kasus pasti dan 143 kasus klinis. Dari 83 kasus pasti (*lab confirmed*) 77% diantaranya menderita kelainan jantung, 67,5% katarak, dan 47% mengalami ketulian. ^(2, 7)

Di Indonesia tahun 2017 total kasus campak sebanyak 11.389 jiwa, hal ini mengalami penurunan sebesar 86% pada tahun 2018 dengan total kasus campak sebanyak 1.556 jiwa. Penurunan ini disebabkan mulai berjalannya kampanye imunisasi MR tahun 2017 di Pulau Jawa. Umumnya, kejadian campak banyak

diderita oleh anak-anak pada umur 1-9 tahun yakni dengan *incidence rate* 20,8 % (umur 1-4 tahun) dan 18,4% (umur 5-9 tahun).⁽²⁾

Dampak buruk yang ditimbulkan penyakit campak dan rubella, membuat pemerintah Indonesia berkomitmen tercapainya eliminasi penyakit campak dan pengendalian rubella tahun 2020 melalui kampanye dan introduksi Imunisasi MR. Vaksin MR bertujuan melindungi anak dan keluarga dari bahaya campak dan rubella karena belum ada pengobatan untuk penyakit ini namun dapat dicegah melalui imunisasi MR. Imunisasi MR adalah pencegahan terbaik untuk penyakit campak dan rubella karena satu vaksin mencegah 2 penyakit sekaligus yang dilaksanakan serentak seluruh Indonesia di sekolah dan pos kesehatan setempat pada bulan imunisasi yakni Agustus-September. Fase I di Pulau Jawa telah dilaksanakan pada tahun 2017, sedangkan fase 2 di luar Pulau Jawa (Sumatera, Kalimantan, Maluku, Nusa Tenggara, Sulawesi, dan Papua) dilaksanakan pada tahun 2018 walaupun Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) dan lanjutan anak sudah terpenuhi.^(2,8,6,11)

Target cakupan imunisasi MR yakni 95% seluruh anak usia 9 bulan sampai dengan <15 tahun yang totalnya 66.859.112 anak di seluruh Indonesia. Bahkan pencapaian imunisasi di Pulau Jawa yakni 100% dan bisa dikatakan seluruh anak telah diimunisasi. Namun cakupan imunisasi MR di Sumatera Barat masih jauh dari target nasional karena beberapa hal yang mempengaruhi antara lain rumor-rumor yang tidak akurat beredar di tengah masyarakat baik secara lisan ataupun media cetak, yang menyatakan bahwa efek samping vaksin MR menyebabkan anak menjadi sakit, lumpuh, autisme, cacat bahkan meninggal dunia. Selain itu, pemahaman masyarakat khususnya orang tua masih rendah, ditambah lagi diusung oleh kelompok anti vaksin di media sosial dan blog bahwa vaksin MR mengandung enzim babi padahal enzim ini berfungsi sebagai katalisator dalam pembuatan namun akan hilang

setelah prosesnya selesai. Hal ini mendorong stigma buruk masyarakat sehingga para orangtua enggan untuk memberikan imunisasi MR pada anaknya. ^(2,9)

Berdasarkan data *Cases Base Measles Surveylance* (CBMS) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2017 menunjukkan bahwa dari 288 sampel yang dikirim diantaranya jumlah campak pasti mencapai 16,5% (47 kasus), sedangkan rubella pasti mencapai 50% (144 kasus). Selain itu, pencatatan yang diperoleh sampai Mei 2018 dari 55 total sampel yang dikirim terdapat 9 kasus campak positif (16,4%) dan 22 kasus rubella positif (40%). Berdasarkan pencatatan selama 2 tahun terakhir dapat disimpulkan bahwa jumlah kasus rubella cenderung lebih tinggi dibandingkan kasus campak. Sedangkan Sumatera Barat yang terdiri dari 19 Kabupaten/kota, hampir semua Kab/Kota memiliki cakupan imunisasi dibawah target nasional dimana total anak 9 bulan-15 tahun adalah 1.515.179 jiwa namun yang mendapatkan imunisasi hanya 450.228 (29,71%). Pencapaian imunisasi MR tertinggi di Sumbar hanya Kabupaten kepulauan Mentawai yaitu 89,99%. ^(9,12)

Data Kabupaten Padang Pariaman tahun 2017 dari 33 sampel darah ditemukan 24 positif rubella (72%) dan 3 positif campak (9%) dan diantaranya negatif. Kabupaten Padang Pariaman merupakan kabupaten/kota nomor dua dari 19 Kab/Kota di Sumatera Barat yang mempunyai jumlah kasus rubella tertinggi sebelum dilaksanakan kampanye Imunisasi MR. Jumlah anak usia 9 sampai < 15 tahun adalah 122.330 namun cakupan imunisasi MR hanya 21,3% dan belum memenuhi target Nasional padahal jumlah kasus terbilang tinggi.

Berdasarkan Data Survey Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman, Puskesmas Pauh Kamar merupakan salah satu dari 25 puskesmas yang memiliki cakupan imunisasi MR terendah yaitu 23,6%. Selain itu, puskesmas tersebut memiliki jumlah kasus tertinggi dan jumlah bayi dan balita yang cukup banyak

namun hanya segelintir yang baru mendapatkan imunisasi MR. Total yang mendapatkan imunisasi MR sampai November 2018 yakni 1813 anak dari 7692 anak dan terdapat 5 kasus rubella di Puskesmas Pauh Kamar.

Menurut teori Green dalam Notoadmojo (2003) perilaku kesehatan didukung oleh faktor predisposisi yang terdiri dari pendidikan, pengetahuan, sikap, pekerjaan, kepercayaan, nilai, dan sosiodemografi. Faktor pendukung berupa ketersediaan fasilitas kesehatan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan. Faktor pendorong yaitu peran petugas kesehatan, isu agama, dan efek samping. Masalah pengertian, pemahaman serta kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi MR tidak begitu sulit bila pendidikan dan pengetahuan cukup mendukung mengenai imunisasi MR. Selain itu, peran isu agama dan efek samping vaksin adalah salah satu faktor dalam pemberian imunisasi yang menimbulkan kekhawatiran berbagai pihak terutama orangtua terkait kehalalan dan zat yang terkandung karena perbedaan pola pikir setiap orang dan cepatnya rumor yang salah beredar dimasyarakat bahwa imunisasi menyebabkan anak sakit, autisme, cacat bahkan meninggal dunia. ^(13,14)

Pengetahuan yang harus dimiliki ibu mengenai imunisasi MR ini meliputi tujuan imunisasi, manfaat imunisasi, syarat-syarat imunisasi, jadwal pemberian imunisasi. Ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai imunisasi akan lebih mendukung bayi mereka untuk di imunisasi.

Pendidikan memiliki peran penting dalam menentukan kualitas manusia dengan kata lain bahwa pendidikan ibu yang tinggi seperti tamatan SMA atau perguruan tinggi memiliki pemahaman yang baik akan pentingnya pemberian imunisasi MR pada anak mereka.

Sikap merupakan reaksi seseorang terhadap suatu stimulus atau objek yang menghubungkan faktor pendapat dan emosi yang saling berkaitan. Ibu yang memiliki

sikap positif terhadap imunisasi tidak akan ragu membawa anaknya untuk imunisasi sehingga anaknya mendapatkan imunisasi MR.

Pekerjaan seseorang memiliki kecenderungan untuk melakukan imunisasi MR. Ibu yang tidak memiliki pekerjaan akan memiliki waktu dan kesempatan yang lebih banyak untuk membawa anaknya imunisasi ke fasilitas kesehatan terdekat.

Isu agama mempunyai andil dan peran besar dalam pengambilan keputusan oleh setiap orang yang menjadikannya landasan bertindak. Rumor dan pandangan ibu terhadap kehalalan dan proses pembuatan vaksin MR serta efek samping yang disebabkan oleh imunisasi sangat memicu keinginan ibu membawa anaknya imunisasi. Ibu yang tidak percaya dengan rumor yang beredar dan didorong pemahaman yang baik terkait manfaat imunisasi dan bahaya bila anak tidak di imunisasi, memiliki peluang lebih besar untuk anaknya mendapatkan imunisasi MR. Sedangkan ibu yang percaya isu agama akan memiliki peluang lebih kecil anaknya mendapatkan imunisasi MR.

Peran petugas kesehatan adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan bagi masyarakat supaya tercapainya derajat kesehatan masyarakat. Petugas kesehatan yang memberikan penjelasan dan pemahaman yang baik kepada ibu maka akan mendorong ibu untuk memberikan imunisasi MR pada anaknya, namun sebaliknya jika peran petugas kesehatan kurang baik maka ibu tidak akan memberikan imunisasi MR pada anaknya.

Menurut Penelitian Prabandari (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan imunisasi MR terdapat hubungan pengetahuan, persepsi keparahan, persepsi hambatan dan persepsi manfaat terhadap penerimaan imunisasi MR. Penelitian Pramitasari (2017) diketahui adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap dalam mengikuti imunisasi MR. Penelitian Rohemah dan Byba (2018)

menjelaskan adanya hubungan perilaku dengan pemberian imunisasi MR pada Balita, sedangkan penelitian Worang R (2014) diketahui adanya hubungan sikap, pendidikan dan pengetahuan dengan pemberian imunisasi.^(14, 15,16,17)

Survey awal yang dilakukan peneliti di Pauh Kamar melalui wawancara dan intervensi sikap orangtua yang memiliki balita yang belum di imunisasi MR dari 15 orang (60%) diantaranya masih kurang memahami pentingnya imunisasi MR dan menyebutkan kekhawatiran bila anaknya diimunisasi akan demam, rewel,dll. Sikap negatif ibu terhadap imunisasi MR sebanyak (70%) yang mana saat proses penyuntikan anak tersebut langsung dibawa ke rumah bahkan dipanggil keluar agar tidak di imunisasi namun dari segi pendidikan masih ditemukan 2 orang lulusan SD dan 3 orang lulusan SMP. Berdasarkan pernyataan seorang ibu ia enggan untuk imunisasi karena isu agama yang menyatakan haram dan mengandung unsur babi. Bahkan ada nagari yang menolak mentah-mentah atas provokasi wali nagarinya sendiri serta ada salah seorang yang mengancam menuntut surat izin (pertanggungjawaban) bermaterai jika anaknya diberikan imunisasi.

Berdasarkan uraian diatas, akibat maraknya kasus campak dan rubella yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas cenderung mengalami peningkatan akibat rendahnya pemberian imunisasi MR maka peneliti tertarik untuk meneliti apakah faktor determinan yang berhubungan dengan Pemberian Imunisasi MR di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kamar.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana analisis faktor determinan yang berhubungan dengan pemberian Imunisasi MR (*Measles Rubella*) pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kamar tahun 2019”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor determinan yang berhubungan dengan Pemberian Imunisasi MR (*Measles Rubella*) di Wilayah Kerja Pauh Kamar tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian imunisasi MR di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kamar tahun 2019.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel variabel independen (Tingkat Pendidikan Ibu , Sikap Ibu, Pekerjaan Ibu, Tingkat Pengetahuan Ibu, dan Isu Agama) di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kamar tahun 2019.
3. Untuk mengetahui hubungan (Tingkat Pengetahuan ibu, Tingkat Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Sikap Ibu, dan Isu Agama) dengan pemberian imunisasi MR tahun 2019
4. Untuk mengetahui faktor dominan yang paling berpengaruh terhadap pemberian imunisasi MR tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat sebagai bahan untuk memperkaya literatur mengenai pemberian imunisasi MR.
2. Untuk menambah wawasan peneliti dalam menemukan hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi MR di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kamar Kabupaten Padang Pariaman tahun 2019
3. Sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau masukan bagi pemegang program surveilans dan imunisasi dalam mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan rendahnya cakupan imunisasi MR pada bayi dan balita serta dapat menindaklanjuti isu-isu yang beredar dimasyarakat melalui pengarahannya dan promosi kesehatan yang berkelanjutan.
2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk telaah sistematis pada penelitian selanjutnya dan menjadi bahan bacaan di Universitas Andalas.
3. Bagi peneliti, melalui penelitian ini dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu untuk mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan rendahnya pemberian imunisasi MR serta menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam peninjauan kasus di lapangan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang Lingkup penelitian ini adalah untuk mengetahui analisis faktor determinan yang berhubungan dengan pemberian imunisasi MR (*Measles Rubella*) pada balita yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kamar tahun 2019. Untuk mengetahui hubungan faktor-faktor risiko dengan pemberian imunisasi MR. Penelitian ini adalah penelitian sepayung yang dibedakan menjadi beberapa kelompok kabupaten/kota. Penelitian ini menggunakan data yang didapatkan dari pelaporan dan pencatatan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman untuk melihat berapa besar pemberian imunisasi MR di Kabupaten ini. Analisis dalam penelitian ini adalah analisis univariat, bivariat, dan multivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.