

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Campak dan Rubella merupakan penyakit infeksi yang menular melalui saluran nafas disebabkan oleh virus Campak dan Rubella. Anak dan orang dewasa yang belum pernah mendapat imunisasi Campak dan Rubella atau yang belum pernah mengalami penyakit ini akan berisiko tinggi tertular virus ini (Kementerian Kesehatan, 2018). Campak dapat menyebabkan beberapa komplikasi, diantaranya radang paru (pneumonia), radang otak (ensefalitis), kebutaan, gizi buruk dan bahkan kematian (Kementerian Kesehatan, 2017) sedangkan rubella biasanya menyebabkan penyakit ringan yang sering menginfeksi anak dan dewasa muda yang rentan dan apabila rubella menulari ibu hamil pada trimester pertama atau awal kehamilan, dapat menyebabkan keguguran atau kecacatan pada bayi yang dilahirkan. Kecacatan tersebut sering disebut *Congenital Rubella Syndrome* (CRS) pada bayi seperti kelainan pada jantung dan mata, ketulian serta keterlambatan perkembangan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Gejala awal campak biasanya muncul 10-12 hari setelah infeksi, termasuk demam tinggi, pilek, mata merah, dan bintik-bintik putih kecil di bagian dalam mulut. Beberapa hari kemudian, ruam berkembang dan muncul pada wajah dan leher bagian atas dan secara bertahap menyebar ke bawah (Pan American Health Organization, 2018) Gejala penyakit campak ini dapat disertai batuk dan atau pilek maupun konjungtivitis serta dapat mengakibatkan kematian apabila terdapat komplikasi penyerta seperti pneumonia, diare, dan meningitis (Ditjen P2P, 2016). Penyakit ini sangat berpotensi menjadi wabah apabila

cakupan imunisasi rendah dan kekebalan kelompok atau *herd immunity* tidak terbentuk. Ketika seseorang terkena campak, 90% orang yang berinteraksi erat dengan penderita dapat tertular jika mereka belum kebal terhadap campak. Seseorang dapat kebal jika telah diimunisasi atau terinfeksi virus campak (Kementrian Kesehatan, 2017) sedangkan rubella hanya menimbulkan gejala demam ringan atau bahkan tanpa gejala pada anak dan pada wanita hamil kehamilan trimester 1 dapat mengakibatkan *Congenital Rubella Syndrome* (CRS) (Kementrian Kesehatan, 2018) namun angka kejadian CRS <1 kasus per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 (WHO, 2014).

Pada tahun 2016, sekitar 90.000 orang meninggal akibat campak (UNICEF, 2017) dan di negara bagian Union European (UE) atau European Economic Area (EEA) sebanyak 1.818 anak dibawah usia 5 tahun terpapar virus campak. Pada tahun 2017 kejadian ini meningkat menjadi empat kali lipat, dengan jumlah kasus 21.315, sedangkan dari 11 negara pada tahun 2017 terdapat 696 kasus rubella dan terjadi pada anak berusia kurang dari 5 tahun. Campak juga membunuh 72 anak-anak dan orang dewasa di Eropa pada 2018. Kasus Campak dan Rubella yang menyebabkan sebagian besar kematian di negara UE dan EEA disebabkan karena orangtua tidak memvaksinasi dan membawa anak-anak mereka ke rumah sakit ketika anak mereka jatuh sakit. (European Center for Prevention and Disease Control, 2017) dan lebih dari 41.000 anak-anak dan orang dewasa di Wilayah Eropa telah terinfeksi campak dalam 6 bulan pertama tahun 2018 (WHO, 2018).

Indonesia termasuk 10 negara dengan jumlah kasus campak dan rubella terbesar di dunia dimana terdapat 88% kasus campak dan 77% kasus rubella

(Ditjen P2P, 2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat jumlah kasus campak dan rubella yang ada di Indonesia sangat banyak dalam kurun waktu lima tahun terakhir yang mana tiap tahunnya lebih dari 11.000 kasus suspek campak, 12-39% diantaranya adalah campak (*lab confirmed*) sedangkan 16-43% adalah rubella. Pada tahun 2017 di Pulau Jawa terdapat 4.084 positif campak dan rubella dengan jumlah kasus campak sebanyak 2.535 kasus campak dan 1.549 kasus rubella. (Kementrian Kesehatan, 2018) sedangkan pada 2018 di Provinsi Kalimantan Tengah ditemukan 670 positif campak dan 3 diantaranya rubella (Jawa Pos, 2018).

Pada tahun 2018 di Provinsi Sumatera Barat Kota Padang, sebanyak delapan anak terjangkit penyakit campak dan rubella. Delapan anak ini semuanya di bawah umur 15 tahun dan sebagian anak tertular saat masih dalam rahim ibu trimester satu. Berdasarkan penelusuran yang dilakukan tim Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Padang didapatkan bahwa saat hamil, ibu sudah mulai menunjukkan gejala seperti demam tinggi dan melahirkan bayi cacat. Cacat lahir pada empat orang anak yang disebabkan oleh CRS menderita gangguan pendengaran, katarak, terlambat bicara hingga gagal jantung (Kompas Padang, 2018).

Pencegahan terhadap penyakit campak dan rubella dapat dicegah dengan imunisasi. Vaksinasi rutin campak dan rubella untuk anak merupakan strategi kesehatan masyarakat untuk mengurangi kematian akibat campak. Vaksin campak sudah digunakan selama lebih dari 50 tahun sedangkan vaksin Rubella telah digunakan lebih dari 40 tahun. Vaksin Rubella tersedia dalam sediaan monovalen

atau lebih umum dalam sediaan kombinasi dengan vaksin lain seperti vaksin campak atau *measles*(IDAI, 2016).

Secara nasional, realisasi vaksinasi belum mencapai 70%, sedangkan target aman adalah 95% anak terimunisasi, untuk itu kementerian kesehatan Indonesia dengan UNICEF bekerjasama dalam menyosialisasikan imunisasi Measles Rubella (MR) ke masyarakat luas berupa kampanye sebagai salah satu sumber informasi yang dapat diterima oleh ibu dan masyarakat. Bentuk kampanye yang dilakukan kementerian kesehatan dengan UNICEF yaitu Iklan Layanan Masyarakat (ILM) yang ditayangkan di TV maupun radio (Devi, 2018). Usia balita atau bayi dibawah 5 tahun merupakan usia yang rentan terhadap penyakit. Hal ini disebabkan oleh sistem imun balita belum terbentuk dengan sempurna dengan kata lain daya tahan tubuh balita masih tergolong lemah sehingga berisiko tinggi tertular penyakit infeksi baik itu dari bakteri, virus, jamur, maupun parasit. Salah satu cara untuk meningkatkan daya tahan tubuh anak agar terhindar dari penyakit yaitu dengan diberikannya imunisasi (Handayani, 2011).

Informasi mengenai kesehatan sangat penting untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan keluarga dimana seorang ibu yang mendapatkan informasi mengenai manfaat, tujuan, jadwal serta tempat pemberian imunisasi dengan sendirinya ibu akan memahami betapa pentingnya memberikan imunisasi pada anaknya. Hasil *review* 202 artikel yang berkaitan dengan alasan rendahnya cakupan imunisasi, dari 838 alasan, 58 diantaranya (7%) adalah karena keterbatasan informasi tentang imunisasi (Nurul, 2018). Berdasarkan penelitian Bella bahwa tingkat kepatuhan imunisasi MR tertinggi (99%) orang tua di Israel paling dipengaruhi oleh sumber informasi, tingkat kepercayaan mereka

pada sumber-sumber informasi, terutama pada para perawat di rumah sakit menunjukkan bahwa sumber informasi mempengaruhi ibu dalam memberikan imunisasi pada anaknya (Elran, 2018).

Tidak hanya harus mendapatkan informasi, sebagai makhluk sosial yang berbudaya, seseorang dalam melakukan tindakan akan dipengaruhi oleh Sosial budaya setempat (Enda, 2010). Budaya dapat melandasi semua perilaku manusia karena suatu budaya merupakan sebuah pengetahuan manusia yang digunakan dalam memahami lingkungan, masyarakat dan juga pengalaman yang terjadi padanya sedangkan dari segi sosial dapat mempengaruhi keikutsertaan ibu untuk melakukan pemberian imunisasi yang salah satunya yaitu *image* kelompok sedangkan faktor kebudayaan yang mempengaruhi ibu dalam pemberian imunisasi seperti pengaruh tradisi (Suparlan, 1982).

Menurut pendapat Marvin Harris, budaya adalah pola perilaku sosial yang berhubungan dengan kelompok, kebiasaan atau cara hidup suatu bangsa. Apabila terjadi gangguan pada equilibrium seperti perubahan lingkungan yang bersifat fisik, demografis, teknologi atau sistem lainnya, maka Sosial budaya akan terpengaruh mengikuti perubahan. Maka dari itu Sosial budaya bersifat adaptif yang mempengaruhi seseorang dalam bertindak maupun mengambil keputusan (Umanailo, 2016) seperti mengambil keputusan untuk mengimunisasi anak kedua dan seterusnya walaupun anak pertama tidak diimunisasi.

Berdasarkan penelitian Alshammari, Mayoritas responden (89,9%) mengetahui anjuran imunisasi, mendorong orang tua lain untuk melakukan pemberian imunisasi, serta keyakinan dan penerimaan vaksin, persepsi

manfaat kesehatan terkait vaksin dan kemudahan akses untuk imunisasi, berdampak cukup baik pada orang tua di Saudi Arabia dalam memberikan imunisasi pada anaknya (Alshammari, 2018) dan dalam penelitian Mechanic, dijelaskan bahwa yang mendasari hambatan teknis dalam pemberian imunisasi MR adalah pengaruh sosial dan budaya tertentu tentang bagaimana seseorang memperoleh dan menyikapi informasi dari sumber yang mereka percayai dan tidak percayai, serta jenis informasi yang mereka anggap kredibel dan relevan dengan situasi mereka (Mechanic, 2002).

Prevalensi imunisasi Measles Rubella (MR) di Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 sebesar 82% (Ditjen PP, 2018) dan survei awal yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa prevalensi imunisasi MR yang rendah berada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Hal ini berdasarkan data tahun 2018 yaitu sebesar 36,3%. Wawancara terhadap 10 orang responden didapatkan bahwa semua responden mendapatkan informasi yang cukup yaitu dengan mempunyai TV di rumah dan masih ada yang aktif menggunakan radio. Semua responden mengatakan pernah bertanya kepada tenaga kesehatan terkait imunisasi MR ketika mengunjungi pelayanan kesehatan jika anak mereka sakit dan semua responden juga mengatakan lingkungan disekitar yang acuh tak acuh dengan pemberian imunisasi MR terkadang mempengaruhi satu sama lain dalam mengikuti imunisasi MR. 8 dari 10 ibu memiliki anak sebanyak 2 orang yang berumur dibawah 5 tahun. Dari hasil wawancara, juga didapatkan bahwa pada umumnya ibu tidak rutin membawa anak ke posyandu, serta sebahagian ibu menolak diberikan imunisasi MR. Dari penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Hubungan sumber

informasi dan Sosial budaya dengan pemberian imunisasi Measles Rubella (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2019”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat “Hubungan sumber informasi dan sosial budaya dengan pemberian imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan sumber informasi dan sosial budaya dengan pemberian imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui distribusi frekuensi pemberian imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang
2. Mengetahui distribusi frekuensi sumber informasi tentang pemberian imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang
3. Mengetahui distribusi frekuensi sosial budaya tentang pemberian imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait

imunisasi MR dan dapat menerapkan metodologi penelitian dengan cara yang tepat dan benar, serta hasil penelitian ini juga bisa menjadi bahan bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

#### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat menambah informasi yang dapat dijadikan bahan masukan bagi akademik dalam pengembangan pembelajaran dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

#### **1.4.3 Bagi Masyarakat dan Responden**

Dapat memberikan informasi kepada masyarakat dan khususnya responden tentang hubungan sumber informasi dan sosial budaya dengan pemberian imunisasi *Measles Rubella* (MR).

