

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Imunisasi merupakan sebuah cara untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus maupun bakteri. Imunisasi adalah suatu sistem perpindahan antibodi yang dilakukan secara pasif. Dalam hal ini imunisasi dilakukan dengan memberikan vaksin. Imunisasi bekerja dengan cara merangsang sistem kekebalan tubuh, sistem tersebut melawan penyakit alami tubuh. Sistem kekebalan tubuh yang sehat mampu mengenali bakteri dan virus dan menghasilkan zat (antibodi) yang berfungsi untuk menghancurkan bakteri dan virus tersebut (Ranuh, *et al*, 2008).

WHO (2018) menyatakan di seluruh dunia 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 dicatat bahwa kawasan Asia Tenggara mempunyai kasus campak nomor satu tertinggi sebesar 61.307 kasus, mengalami penurunan 22% dari tahun 2017 yakni 79.368 kasus. Indonesia merupakan salah satu dari 10 negara dengan *incedence rate* campak tertinggi yaitu 13,3% (3.436 kasus) dan termasuk urutan ke 3 tertinggi jumlah kasus rubella di kawasan Asia Tenggara yaitu 2.245 kasus, di Indonesia tercatat kasus rubella tertinggi terjadi tahun 2017 dengan total 4.349 kasus dinyatakan (+) rubella, mengalami penurunan pada tahun 2018 sekitar 80% 862 kasus (WHO, 2018).

Setiap tahun melalui kegiatan surveilans dilaporkan lebih dari 11.000 kasus suspek Campak dan dari hasil konfirmasi laboratorium, 12 – 39% diantaranya adalah Campak pasti (*lab confirmed*) sedangkan 16 – 43% adalah Rubella pasti. Dari tahun 2010 sampai 2015, diperkirakan terdapat 23.164 kasus Campak dan 30.463 kasus *rubella*. Rumah sakit sentinel CRS (*Congenital Rubella Syndrome*) melaporkan 226 kasus CRS yang terdiri dari 83 kasus pasti dan 143 kasus klinis. Dari 83 kasus pasti (*lab confirmed*) yang dilaporkan, 77% menderita kelainan jantung, 67,5% menderita katarak dan 47 % menderita ketulian (Kemenkes RI, 2017).

Indonesia telah berkomitmen untuk mencapai eliminasi Campak dan pengendalian *Rubella / Congenital Rubella Syndrome* (CRS) pada tahun 2020. Berdasarkan hasil surveilans dan cakupan imunisasi, maka imunisasi campak rutin saja belum cukup untuk mencapai target eliminasi campak. Dampak buruk yang ditimbulkan penyakit campak dan Rubella. Pemerintah Indonesia berkomitmen tercapainya eliminasi penyakit campak dan pengendalian rubella tahun 2020 melalui kampanye dan introduksi Imunisasi MR. Untuk itu pemerintah mengadakan program kampanye pemberian imunisasi vaksin MR secara serentak di Indonesia pada anak usia 9 bulan sampai dengan < 15 tahun sesuai dengan keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor hk.01.07/menkes/45/2017 tentang pelaksanaan kampanye dan introduksi imunisasi measles rubella di Indonesia (Kemenkes RI, 2017).

Kegiatan kampanye imunisasi MR ini akan dilaksanakan dalam dua fase yaitu fase I pada bulan Agustus - September 2017 di seluruh Pulau Jawa dan fase II pada bulan Agustus -September 2018 di seluruh Pulau Sumatera,

Kalimantan, Sulawesi, Nusa Tenggara, Maluku dan Papua. Target cakupan imunisasi MR yaitu 95% seluruh anak usia 9 bulan – 15 tahun, pencapaian imunisasi MR di Pulau Jawa yakni 100% dan bisa dikatakan seluruh anak telah diimunisasi (Ditjen P2P, 2017).

Cakupan imunisasi MR di Sumatera Barat masih sangat jauh dari target nasional yaitu dengan persentase cakupan 41,61 %, ada beberapa hal yang mempengaruhi antara lain Sebagian masyarakat menolak vaksin ini sesudah beredar di media sosial berita palsu tentang isu haram vaksin MR, serta berita yang tidak akurat beredar di tengah masyarakat baik secara lisan maupun media lain, 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 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 pandangan buruk masyarakat sehingga para orang tua enggan untuk memberikan imunisasi MR pada anaknya (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Campak dan Rubella merupakan penyakit infeksi menular melalui saluran nafas yang disebabkan oleh virus Campak dan Rubella (IDAI, 2017). Batuk dan bersin dapat menjadi jalur masuknya virus campak maupun rubella (WHO, 2017). Campak merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *genus Morbillivirus* (Kutty, et al., 2013). Gejala campak muncul sekitar 10 hari setelah infeksi, dan ruam coklat kemerahan muncul sekitar 14 hari

setelah infeksi (McGee, 2013). Gejala penyakit campak diantaranya demam tinggi, bercak kemerahan pada kulit (*rash*) dapat disertai batuk dan atau pilek maupun konjungtivitis serta dapat mengakibatkan kematian apabila terdapat komplikasi penyerta seperti pneumonia, diare, dan meningitis (Ditjen P2P, 2017).

Peran ibu dalam program imunisasi sangat penting, sehingga pemahaman ibu tentang imunisasi sangat diperlukan, perilaku, sikap, kepercayaan, tradisi, pekerjaan dan sebagainya dari orang tua maupun dari masyarakat yang bersangkutan (Priyoto, 2015). Menurut hasil penelitian Senewe *et al*, Ibu berperan dalam kebutuhan imunisasi anaknya, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi diantaranya pengetahuan tentang vaksinasi dan pendidikan ibu (Senewe *et al*, 2017). Sebanding dengan hasil penelitian Gahara yaitu Pengetahuan tentang vaksinasi yang baik akan mempengaruhi minat ibu memvaksinasi anaknya (Gahara, *et al*, 2015). Ibu dengan pengetahuan yang tinggi akan memberikan kebutuhan imunisasi kepada anaknya serta memperhatikan waktu yang tepat, begitu juga sebaliknya ibu dengan pengetahuan rendah tidak akan mengetahui imunisasi apa yang seharusnya diberikan pada anaknya (Triana, 2016).

Faktor lain nya seperti pendidikan ibu juga merupakan salah satu proses tingkah laku, semakin tinggi pendidikan maka dalam menentukan tempat pelayanan kesehatan semakin baik, begitu juga sebaliknya dengan pendidikan rendah maka tidak mepedulikan pusat pelayanan kesehatan khususnya dalam mengimunitasikan bayinya dengan tepat (Irawati, 2011). Tingkat pendidikan dan pengetahuan akan imunisasi yang dimiliki oleh orang tua,

khususnya Ibu, serta umur orang tua, dan urutan kelahiran anak sebelumnya dirumuskan sebagai beberapa faktor yang dapat mempengaruhi minat imunisasi di dalam keluarga. Hasil penelitian Trista mendapatkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara Tingkat Pendidikan Orang Tua dan Minat Imunisasi MR di Kecamatan Malalayang dan di dapatkan juga bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara Pengetahuan Orang Tua akan Imunisasi MR dan Minat Imunisasi MR di Kecamatan Malalayang (Tristan *et al*, 2019).

Dukungan keluarga dalam imunisasi pada anak jugalah penting. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Supriatin tentang hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi campak di Pasir Kaliki Bandung didapatkan hasil dari 86 responden, 53 orang (61,63%) memiliki dukungan keluarga yang baik. Tingginya dukungan keluarga terutama suami terhadap ketepatan waktu pemberian imunisasi campak di Kecamatan Cicendo menunjukkan bahwa dukungan keluarga terutama suami dalam melakukan suatu tindakan sangat berperan. Dukungan suami memegang peranan penting untuk membentuk suatu kepatuhan dalam diri ibu karena dengan adanya dukungan membuat keadaan dalam diri ibu muncul, terarah dan mempertahankan perilaku untuk patuh dalam pemberian imunisasi campak sesuai dengan umur yang telah ditentukan oleh (Supriatin, 2015).

Paritas juga merupakan salah satu faktor keberhasilan program imunisasi pada anak. Paritas adalah kelahiran satu atau lebih dengan berat >500 gram, hidup atau mati, tetapi bukan abortus. Jika berat badan tidak diketahui maka menggunakan usia kehamilan yaitu ≥ 20 minggu. Kehamilan ganda atau kembar di anggap satu kehamilan (Hecker & Moore, 2001) (Benson &

Pernoll, 2008). Terdapat asosiasi antara tingkat paritas dan penyakit-penyakit tertentu (Notoatmodjo, 2011). Menurut Pratiwi (2015) tidak ada hubungan antara paritas dan kelengkapan imunisasi dasar. Penelitian lainnya menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar (Harista, 2013).

Data *Cases Base Measles Surveylance* (CBMS) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tercatat 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 ditarik kesimpulan bahwa jumlah kasus rubella lebih tinggi dibandingkan kasus campak. Sumatera Barat 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. Sumatra Barat berada di posisi terendah kedua setelah Provinsi Naggroe Aceh Darussalam. Data dari cakupan kampanye imunisasi *Measles – Rubella* (MR) dari Dinas Kesehatan Sumbar, pelaksanaan vaksin MR di Mentawai yang lebih tinggi telah mencakup 56,53 % dari jumlah anak yang ada di daerah tersebut (Dinkes Sumbar, 2017).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Padang, kejadian kasus campak terbanyak adalah di kota padang dengan jumlah kasus campak 190 orang yang mengalami penyakit campak dibandingkan daerah lain. Angka kematian balita yang berada di kota padang yaitu sebanyak 106 orang balita, puskesmas alai menyumbang angka kematian balita 2 orang balita dari kematian balita 106 balita pada tahun 2018. Wilayah Kerja Puskesmas Alai

merupakan salah satu puskesmas dengan cakupan imunisasi *Measles – Rubella* (MR) terendah dari 23 puskesmas yang ada di kota padang, yaitu dengan persentase cakupan imunisasinya 7,37 % (DKK Padang, 2018). Berdasarkan data tersebut cakupan imunisasi *Measles – Rubella* (MR) pada umumnya yaitu 95%, masih sangat jauh dari target nasional.

Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor apa saja yang berpengaruh dengan rendahnya cakupan imunisasi *Measles – Rubella* (MR) pada anak usia 9 bulan – 15 tahun di wilayah kerja puskesmas alai kota padang. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik mengambil judul “Faktor Penyebab Rendahnya Cakupan Imunisasi *Measles – Rubella* (MR) Pada Anak Usia 9 - 15 Tahun di wilayah kerja Puskesmas Alai Tahun 2019”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui “Faktor Penyebab Rendahnya Cakupan Imunisasi *Measles – Rubella* (MR) Pada Anak Usia 9 - 15 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Alai Kota Padang Tahun 2019”.

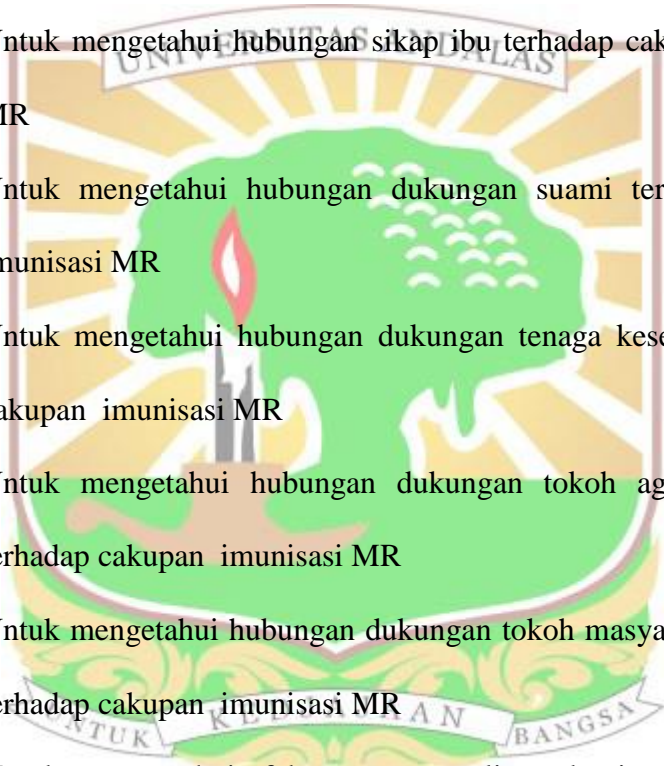
1.3 Tujuan penulisan

1.3.1 Tujuan umum

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui "Faktor Penyebab Rendahnya Cakupan Imunisasi *Measles – Rubella* (MR) Pada Anak Usia 9 Bulan - 15 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Alai Kota Padang Tahun 2019".

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu terhadap cakupan imunisasi MR
- b. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan ibu terhadap cakupan imunisasi MR
- c. Untuk mengetahui hubungan paritas ibu terhadap cakupan imunisasi MR
- d. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu terhadap cakupan imunisasi MR
- e. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami terhadap cakupan imunisasi MR
- f. Untuk mengetahui hubungan dukungan tenaga kesehatan terhadap cakupan imunisasi MR
- g. Untuk mengetahui hubungan dukungan tokoh agama kesehatan terhadap cakupan imunisasi MR
- h. Untuk mengetahui hubungan dukungan tokoh masyarakat kesehatan terhadap cakupan imunisasi MR
- i. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan terhadap cakupan imunisasi MR



1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan peneliti khususnya yang terkait dengan rendahnya cakupan Imunisasi *Measles – Rubella* (MR) pada anak usia 9 bulan – 15 tahun.

1.4.2 Bagi masyarakat

Bagi masyarakat sebagai upaya meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya imunisasi Imunisasi *Measles – Rubella* (MR) pada anak usia 9 bulan – 15 tahun.

1.4.3 Bagi instansi kesehatan

Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang dan khususnya di Wilayah kerja Puskesmas Alai Kota Padang sebagai informasi, sebagai bahan masukan dan upaya meningkatkan cakupan imunisasi *Measles – Rubella* (MR) pada anak usia 9 bulan – 15 tahun.

1.5 Hipotesis penelitian

1.5.1 Ada hubungan pendidikan ibu dengan cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada anak usia 9 bulan – 15 tahun di wilayah kerja Puskesmas Alai Kota Padang Tahun 2019.

1.5.2 Ada hubungan pekerjaan ibu dengan cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada anak usia 9 bulan – 15 tahun di wilayah kerja Puskesmas Alai Kota Padang Tahun 2019.

- 1.5.3 Ada hubungan paritas ibu dengan cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada anak usia 9 bulan – 15 tahun di wilayah kerja Puskesmas Alai Kota Padang Tahun 2019.
- 1.5.4 Ada hubungan sikap ibu dengan cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada anak usia 9 bulan – 15 tahun di wilayah kerja Puskesmas Alai Kota Padang Tahun 2019.
- 1.5.5 Ada hubungan dukungan suami dengan cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada anak usia 9 bulan – 15 tahun di wilayah kerja Puskesmas Alai Kota Padang Tahun 2019.
- 1.5.6 Ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada anak usia 9 bulan – 15 tahun di wilayah kerja Puskesmas Alai Kota Padang Tahun 2019.
- 1.5.7 Ada hubungan dukungan tokoh agama dengan cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada anak usia 9 bulan – 15 tahun di wilayah kerja Puskesmas Alai Kota Padang Tahun 2019.
- 1.5.8 Ada hubungan dukungan tokoh masyarakat dengan cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada anak usia 9 bulan – 15 tahun di wilayah kerja Puskesmas Alai Kota Padang Tahun 2019.

