

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian Balita (AKABA) pada tahun 2017 mencapai 32 per 1000 lahir hidup/tahun. Di dalam pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) tujuan (*goal*) nomor 4 yaitu menurunkan angka kematian anak, dengan target 2015 menurunkan angka kematian balita menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2017 angka kematian balita masih jauh di atas target pencapaian (Kemenkes, 2018). Data dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menyebutkan bahwa kematian balita di Indonesia sebanyak 4% disebabkan oleh penyakit campak (UNICEF, 2013). Kementerian kesehatan menyatakan bahwa pada tahun 2014 terjadi penurunan cakupan imunisasi campak dan angka insiden penyakit campak cenderung meningkat (Kemenkes, 2015). Kejadian Luar Biasa (KLB) Campak dalam tiga tahun terakhir hampir di setiap provinsi dengan jumlah provinsi melaporkan KLB meningkat dari 27 provinsi tahun 2015 menjadi 30 provinsi tahun 2017. Dalam kurun waktu 2015-2017 juga terjadi KLB *Rubella* di beberapa provinsi di Indonesia. KLB *Rubella* pada tahun 2017 dilaporkan di 19 provinsi dengan frekuensi sebanyak 79 kali (Kemenkes, 2018).

Program imunisasi merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan

dan kematian dari penyakit khususnya pada balita yang mana dapat meningkatkan kekebalan secara aktif terhadap suatu penyakit. Tujuan jangka pendek diberikannya imunisasi yaitu pencegahan penyakit secara perorangan dan kelompok sedangkan tujuan jangka panjangnya adalah eliminasi suatu penyakit (Ponidjan, 2012).

Imunisasi *Measles-Rubella* (MR) merupakan imunisasi yang di gunakan dalam memberikan kekebalan terhadap penyakit campak (*measles*) dan campak jerman (*rubella*). Tujuan pemberian imunisasi MR yaitu untuk merangsang terbentuknya imunitas atau kekebalan terhadap penyakit campak dan campak jerman. Manfaat pemberian imunisasi MR adalah untuk memberikan perlindungan terhadap kedua penyakit tersebut pada saat yang bersamaan (Hidayat, 2008). Menurut Ditjen Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit, pemberian imunisasi campak dan *rubella* dapat melindungi anak dari kecacatan dan kematian akibat pneumonia, diare, kerusakan otak, ketulian, kebutaan dan penyakit jantung bawaan (Ditjen P2P, 2017).

Imunisasi MR diprogramkan oleh pemerintah Indonesia mulai dari tahun 2017. Pengenalan vaksin MR sebagai imunisasi rutin dimulai Oktober 2017. Pulau Jawa adalah sasaran pertama kampanye imunisasi MR pada bulan Agustus-September 2017 dimana dilakukan imunisasi MR secara gratis pada anak PAUD, TK, SD/MI/ sederajat, SDLB, SMP/MTs/ sederajat dan SMPLB serta anak-anak diluar sekolah dengan rentang usia 9 bulan – 15 tahun secara gratis. Untuk gelombang II,

kampanye imunisasi MR dilakukan di pulau Sumatera, Kalimantan, Nusa Tenggara, Sulawesi, Maluku dan Papua pada bulan yang sama tahun 2018 (Ditjen P2P, 2017).

Penyakit Campak diamati melalui program *Case Based Measles Surveillance* (CBMS) atau Surveilans Campak berbasis Individu. Data dari survei, menunjukkan bahwa selama tahun 2017 DI Yogyakarta menempati posisi nomor dua sebagai provinsi yang memiliki kasus campak terbanyak di Indonesia dengan angka 2.186 kasus setelah Jawa Timur yang memiliki 3.547 kasus (Kemenkes, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Khotimah (2013) menjelaskan adanya hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian campak (nilai $p < 0,00$), dengan OR sebesar 101,75 artinya balita yang tidak mendapatkan imunisasi campak berisiko 101,75 kali lebih besar terkena campak. Dari data tersebut dapat dikatakan bahwa tingginya kasus campak dipengaruhi oleh menurunnya pemberian imunisasi campak. Dengan kata lain, rendahnya cakupan imunisasi dapat berdampak pada peningkatan angka kejadian kasus penyakit dan berdampak pula pada peningkatan resiko kematian balita yang disebabkan oleh campak.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman pada tahun 2017, didapatkan data bahwa prosentase terendah pemberian imunisasi MR pada tahun 2017 adalah Puskesmas Ngaglik II dengan prosentase 94,624% yang mengikuti imunisasi MR. Dari 11.217 sasaran yang terdiri atas 5.710 sasaran laki-laki dan 5.507 sasaran perempuan, hanya sebanyak

10.614 sasaran yang mengikuti imunisasi MR terdiri atas 5.350 sasaran laki-laki dan 5.264 sasaran perempuan (Dinkes Sleman, 2018).

Pemberian imunisasi MR banyak tidak dilakukan oleh karena beberapa faktor diantaranya pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sikap, penghasilan, dukungan keluarga, dan dukungan petugas tinggi kesehatan. Di sini pengetahuan sangat berperan penting dalam pemberian imunisasi dan mempengaruhi sikap mereka dalam pengambilan keputusan pemberian imunisasi tambahan (Rosanda, 2010). Dari uraian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan sangat berpengaruh terhadap pemberian imunisasi MR.

Ibu berperan penting dalam pemberian imunisasi anak. Bila ibu tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang imunisasi MR, hal ini dapat mempengaruhi sikap ibu dalam menanggapi adanya program-program yang berhubungan dengan imunisasi MR. Bila ibu mengetahui pentingnya serta tujuan imunisasi MR dan bahaya jika tidak mengikuti imunisasi MR, secara otomatis dapat meningkatkan minat ibu untuk berpartisipasi dalam program imunisasi. Sedangkan jika ibu tidak memiliki pengetahuan tentang imunisasi MR, maka motivasi ibu untuk mengikuti imunisasi MR tidak sebesar jika ibu mengetahui tentang imunisasi MR. Hal ini akan berimbas pada penurunan angka imunisasi MR pada anak dan peningkatan angka kejadian penyakit Campak-Rubella (Nugroho, 2012).

Penelitian berjudul 'Hubungan Tingkat Pengetahuan, Usia dan Pekerjaan Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Bayi di Desa Japanan

Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten pada Tahun 2012' yang dilakukan oleh Nugroho di dapatkan hasil responden yang berpengetahuan kurang tentang imunisasi ada 57 orang, dengan status imunisasi tidak lengkap lebih banyak yaitu 34 orang (81,0%). Sedangkan responden dengan pengetahuan baik diketahui 27 orang, dengan status imunisasi lengkap 19 orang atau 45,2% (Nugroho, 2012). Berdasarkan penelitian tersebut dapat diartikan bahwa ibu yang berpengetahuan kurang berisiko lebih besar untuk anaknya mendapatkan imunisasi tidak lengkap daripada ibu yang berpengetahuan baik.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ngaglik II pada 27 November 2018, di dapati hasil dua dari empat ibu-ibu mengetahui pengertian dari imunisasi MR. Dua dari empat mengetahui tujuan dan manfaat dari imunisasi MR. Empat dari empat tidak mengetahui kepada siapa imunisasi MR ditujukan. Satu dari empat mengetahui bagaimana imunisasi MR diberikan. Tiga dari empat mengetahui kontraindikasi dilakukannya imunisasi MR. Dua dari empat mengetahui respon tubuh anak terhadap imunisasi MR.

Perawat berperan sebagai edukator dan kolaborator dalam menangani rendahnya angka imunisasi MR. Sebagai edukator perawat berperan untuk memberikan edukasi tentang imunisasi MR kepada masyarakat sedangkan sebagai kolaborator perawat dapat berkolaborasi dengan pihak puskesmas untuk mengupayakan diadakannya penyuluhan tentang imunisasi MR. Puskesmas Ngaglik II telah menjalankan beberapa

program sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai imunisasi MR. Program tersebut berupa penyuluhan dan sosialisasi yang ditujukan kepada kader, dukuh, guru, dan wali murid. Penyuluhan pada masyarakat secara luas biasa dilakukan jika ada kegiatan di masyarakat. Sedangkan untuk guru dan wali murid, kegiatan sosialisasi dan penyuluhan dilakukan saat kegiatan bulan imunisasi anak sekolah (BIAS).

Puskesmas Ngaglik II membawahi tiga desa, yaitu Sariharjo, Sukoharjo dan Donoharjo. Dari ketiga desa tersebut Donoharjo merupakan desa dengan cakupan imunisasi pada balita paling rendah menurut data terbaru pada Desember 2018. Cakupan imunisasi desa Donoharjo hanya mencapai 97,54% berbeda dengan Sariharjo dan Sukoharjo yang telah mencapai angka 99% lebih. Salah satu dusun di desa Donoharjo yang memiliki tingkat imunisasi paling rendah adalah Dusun Panasas dengan prosentase 86,20% balita diimunisasi pada Desember 2018.

Angka imunisasi MR di dusun Panasas yang lebih rendah dari dusun lain di Desa Donoharjo lainnya dengan persentase peserta imunisasi 86,20%; menunjukkan bahwa masyarakat di dusun Panasas belum mengetahui secara baik tentang imunisasi MR sehingga mempengaruhi minat masyarakat dalam mengikuti imunisasi MR. Dengan latar belakang tersebut, penulis melakukan survei untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi MR di Dusun Panasas, Desa Donoharjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, di dapatkan rumusan masalah sebagai berikut:

Bagaimana pengetahuan ibu tentang imunisasi *Measles Rubella* di Dusun Panas, Desa Donoharjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman?

C. Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah di atas, didapatkan tujuan :

1. Tujuan umum :

Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi *Measles Rubella* di Dusun Panas, Desa Donoharjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman

2. Tujuan khusus :

a. Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang pengertian imunisasi *Measles Rubella* di Dusun Panas, Desa Donoharjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman

b. Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang tujuan imunisasi *Measles Rubella* di Dusun Panas, Desa Donoharjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman

c. Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang manfaat imunisasi *Measles Rubella* di Dusun Panas, Desa Donoharjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman

- d. Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang sasaran imunisasi *Measles Rubella* di Dusun Panasas, Desa Donoharjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman
- e. Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang cara pemberian imunisasi *Measles Rubella* di Dusun Panasas, Desa Donoharjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman
- f. Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang jadwal pemberian imunisasi *Measles Rubella* di Dusun Panasas, Desa Donoharjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman
- g. Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang kontraindikasi imunisasi *Measles Rubella* di Dusun Panasas, Desa Donoharjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman
- h. Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang efek samping imunisasi *Measles Rubella* di Dusun Panasas, Desa Donoharjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman
- i. Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan efek samping imunisasi *Measles Rubella* di Dusun Panasas, Desa Donoharjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian ini adalah keperawatan komunitas dan keperawatan anak.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan data gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi MR sehingga dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klien dan Keluarga

Pasien dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum pengetahuan ibu tentang imunisasi MR.

b. Bagi Masyarakat

Menjadi sumber referensi dan informasi bagi orang yang membaca karya tulis ini supaya mengetahui dan lebih mendalami bagaimana pengetahuan ibu tentang imunisasi MR.

c. Bagi Puskesmas Ngaglik II

Mengetahui gambaran umum pengetahuan ibu tentang imunisasi MR sehingga dapat menjadi masukan bagi puskesmas untuk meningkatkan upaya pengenalan imunisasi MR.

F. Keaslian

1. Penelitian oleh Merlinta yang dilakukan pada tahun 2018 dengan judul 'Hubungan Pengetahuan tentang Vaksin *Measles Rubella* dan Pendidikan Ibu terhadap Minat Keikutsertaan Vaksinasi *Measles Rubella* di Puskesmas Kartasura'. Tujuan dari penelitian Merlinta adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang vaksin MR

dengan minat keikutsertaan vaksinasi MR di Puskesmas Kartasura. Penelitian oleh Merlinta merupakan penelitian berjenis analitik dan menggunakan metode penelitian observasional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *cluster random sampling* dan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Merlinta adalah jenis penelitian berupa analitik dan metode penelitian observasional. Sedangkan penelitian yang saat ini dilakukan merupakan jenis penelitian deskriptif dengan metode penelitian survei. Variabel penelitian Merlinta adalah pengetahuan tentang vaksin MR dan pendidikan ibu sedangkan variabel penelitian yang dilakukan saat ini adalah pengetahuan tentang imunisasi MR. Teknik pengambilan sampel penelitian Merlinta menggunakan *cluster random sampling* sedangkan penelitian ini menggunakan *incidental sampling*.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Merlinta adalah objek dan subjek yang diteliti yaitu pengetahuan ibu terhadap imunisasi MR. Instrumen penelitian yang digunakan sama berupa kuesioner.

2. Penelitian oleh Yusniar yang dilakukan pada tahun 2012 dengan judul 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Imunisasi pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Plus Bara-Baraya'. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi pada bayi usia 0-12 bulan di puskesmas Plus

Bara-Baraya. Penelitian oleh Yusniar merupakan penelitian jenis deskriptif dengan instrumen penelitian berupa kuesioner. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dan variabel tunggal yaitu tingkat pengetahuan.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusniar yaitu teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sedangkan penelitian saat ini menggunakan *incidental sampling*. Penelitian Yusniar memiliki variabel pengetahuan mengenai imunisasi secara umum sedangkan penelitian saat ini memiliki variabel pengetahuan mengenai imunisasi MR.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusniar yaitu jenis penelitian deskriptif, instrumen berupa kuesioner.

3. Penelitian oleh Aniek Arfiyanti yang dilakukan pada tahun 2008 dengan judul 'Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasi Campak di Kabupaten Tegal'. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan cakupan imunisasi campak di Kabupaten Tegal. Penelitian Aniek merupakan penelitian berjenis analitik dengan metode penelitian survei. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aniek Arfiyanti yaitu jenis penelitian yang berupa analitik dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sedangkan penelitian

saat ini menggunakan *incidental sampling*. Penelitian Aniek memiliki variabel bebas lebih dari satu, sedangkan penelitian saat ini hanya memiliki satu variabel.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aniek Arfiyanti adalah metode penelitian yaitu survei dan menggunakan instrumen berupa kuesioner.

4. Penelitian oleh Atika Putri Dewi yang dilakukan pada tahun 2013 dengan judul ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Kelurahan Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2013’. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap bayi di wilayah kerja Kelurahan Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2013. Penelitian Atika merupakan penelitian berjenis analitik dengan design *cross-sectional*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling*.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atika Putri Dewi yaitu jenis penelitian yang berupa analitik dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling* sedangkan penelitian saat ini menggunakan *incidental sampling*. Penelitian Atika memiliki variabel bebas lebih dari satu, sedangkan penelitian saat ini hanya memiliki satu variabel.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atika adalah metode penelitian yaitu survei dan menggunakan instrumen berupa kuesioner.

5. Penelitian oleh Dian Puspitaloka yang dilakukan pada tahun 2012 dengan judul 'Hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan status imunisasi dasar pada balita di desa melayu ilir'. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan status imunisasi dasar pada balita di desa melayu ilir. Penelitian Dian merupakan penelitian berjenis deskriptif analitik. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian yaitu jenis penelitian yang berupa deskriptif analitik sedangkan penelitian saat ini merupakan deskriptif kuantitatif. Penelitian Dian memiliki variabel bebas lebih dari satu, sedangkan penelitian saat ini hanya memiliki satu variabel.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian adalah metode penelitian yaitu survei dan menggunakan instrumen berupa kuesioner.