

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Campak dan Rubella merupakan penyakit infeksi menular melalui saluran pernapasan 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). Rubella merupakan masalah kesehatan yang mempunyai berbagai dampak klinis dan dapat memberikan dampak buruk baik berupa mortalitas dan morbiditas (Nazme, et al., 2014). Rubella termasuk dalam penyakit ringan pada anak, tetapi dapat memberikan dampak buruk apabila terjadi pada ibu hamil trimester pertama yaitu keguguran ataupun kecacatan pada bayi sering disebut *Congenital Rubella Syndrom (CRS)* seperti kelainan jantung dan mata, ketulian dan keterlambatan perkembangan (Kemenkes RI, 2017).

Pada tahun 2000, menurut WHO terdapat 535.000 anak meninggal karena *measles*. Sedangkan pada tahun 2008, angka tertinggi kejadian *measles* ditemukan di Asia Tenggara sebesar 85% dan Afrika 35% (WHO, 2012). Penyakit campak dan rubella dapat memberikan dampak buruk terhadap kesehatan anak di Indonesia, sehingga pemerintah melaksanakan kampanye vaksinasi MR (MMR VIS - Indonesia, 2012). Vaksin MR (*Measles Rubella*) memberikan manfaat seperti dapat melindungi anak

dari kecacatan dan kematian akibat komplikasi pneumonia, diare, kerusakan otak, ketulian, kebutaan dan penyakit jantung bawaan (Ditjen P2P, 2016). Terdapat 83 kasus pasti CRS pada tahun 2015-2016 diantaranya 77% menderita kelainan jantung, 67,5% menderita katarak dan 47% menderita ketulian (Ditjen P2P, 2016). Pada tahun 2010 sampai 2015, terdapat 23.164 kasus campak dan 30.463 kasus rubella di Indonesia (Ditjen P2P, 2016).

Kasus campak tertinggi menurut provinsi adalah Sulawesi Tengah (15,64), Jambi (14,43), dan Papua (13,27) (Kemenkes RI, 2016). Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan kasus campak dari 308 kasus pada tahun 2014 menjadi 576 kasus tahun 2015 (Dinkes Jateng, 2015). Berdasarkan data tahun 2011 di Kota Surakarta terdapat 17 kasus campak, 12 kasus tersebut berada di wilayah kerja Puskesmas Sangkrah. Di tahun 2014 masih tercatat 9 campak klinis, 3 kasus diantaranya berada di Wilayah kerja Puskesmas Sangkrah (Surakarta, 2014). Pada tahun 2015 jumlah kasus campak meningkat menjadi 13 kasus dan di tahun 2016 kasus campak dilaporkan terdapat 20 kasus campak. Jumlah kasus campak tersebut, semuanya dapat ditatalaksana dengan baik dan tidak ada komplikasi berat sehingga tidak terdapat kasus meninggal dunia.

Cakupan imunisasi campak berdasarkan Profil Kesehatan Kota Surakarta pada 5 tahun terakhir di Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Tahun 2012 cakupan campak imunisasi 97,05%. mengalami kenaikan menjadi 97,7% (2013). Menurun menjadi 94,7% (2014) menurun lagi menjadi 94,34% (2015). Tahun 2016 mengalami kenaikan menjadi 95,47%.

Sedangkan cakupan imunisasi campak berdasar pada 5 tahun terakhir di Puskesmas Sangkrah Surakarta yaitu pada tahun 2013 cakupan imunisasi puskesmas sangkrah adalah 97,0% mengalami penurunan menjadi 96,0% (2014). Menurun lagi menjadi 95,4% (2015) mengalami kenaikan menjadi 98,0% (2016) naik lagi menjadi 98,5% (2017).

Ibu berperan penting dalam kebutuhan imunisasi anaknya, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi diantaranya pengetahuan tentang vaksinasi dan pendidikan ibu (Senewe, et al., 2017). 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). Penelitian Pramitasari dan Ian (2018) menunjukkan bahwa masih terdapat 32,7% pengetahuan ibu yang tidak baik mengenai imunisasi MR dan dari 32,7% ibu yang berpengetahuan tidak baik, terdapat 44,4% yang tidak patuh terhadap imunisasi MR. Pendidikan ibu 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 memperdulikan pusat pelayanan kesehatan khususnya dalam mengimunisasikan bayinya dengan tepat (Irawati, 2011).

Menurut Bloom dalam Notoatmodjo (2014), seseorang akan merubah sikap jika ia mampu merubah kemampuan kognitif terlebih dahulu, artinya

pengetahuan yang baik akan menghasilkan sikap yang baik pula. Penelitian Pramitasari dan Ian (2018), menunjukkan bahwa 49,1% ibu bersikap negatif terhadap imunisasi MR dan terdapat 18,5% ibu tidak patuh terhadap imunisasi MR.

Studi pendahuluan telah dilakukan pada tanggal 5 juni 2018 di Puskesmas Sangkrah Surakarta kepada 10 ibu dari bayi berusia 6 sampai 12 bulan yang datang di Puskesmas Sangkrah Surakarta. Hasil menunjukkan bahwa 20% ibu berpendidikan Tinggi (PT), 70% ibu berpendidikan Menengah (SMA) dan 10% ibu berpendidikan Rendah (SD-SMP). Sebesar 30% ibu memiliki pengetahuan baik dan 70% ibu memiliki pengetahuan kurang. 55% ibu bersikap positif dan 45% ibu bersikap negatif.

Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan, pendidikan terhadap sikap ibu tentang vaksinasi MR (*Measles Rubella*) di Puskesmas Sangkrah Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pengetahuan dan pendidikan dengan sikap ibu tentang vaksinasi MR (*Measles Rubella*) di Puskesmas Sangkrah Surakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisa hubungan pengetahuan dan pendidikan dengan sikap ibu dengan vaksinasi MR (*Measles Rubella*) di Puskesmas Sangkrah Surakarta.

2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan sikap ibu tentang vaksinasi MR (*Measles Rubella*) di Puskesmas Sangkrah Surakarta.
2. Menganalisis hubungan pendidikan ibu dengan sikap ibu tentang vaksinasi MR (*Measles Rubella*) di Puskesmas Sangkrah Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada masyarakat khususnya ibu yang mempunyai anak usia 6-12 bulan tentang pentingnya vaksinasi MR.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam kegiatan vaksinasi MR.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian serupa di masa mendatang.