

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU DALAM
PELAKSANAAN IMUNISASI MR DI KELURAHAN SUNGAI BESAR
KOTA BANJARBARU
TAHUN 2018**

*Ridha Hayati, Hilda Irianty, Universitas Islam Kalimantan
(Hafizulya222@gmail.com)*

Abstrak

Kejadian luar biasa serta peningkatan kasus penyakit Campak dan Rubella yang terjadi di Wilayah Kota Banjarbaru dengan jumlah kasus Pondok Pesantren Darul Ilmi 33 Kasus, Pondok pesantren Al-Falah 19 kasus, SMAN 2 Banjarbaru 9 kasus, Poltekes Banjarbaru 10 kasus. Data kasus yang tinggi tidak lepas dari pro dan kontra status kehalalan Imunisasi MR. Untuk menanggulangi masalah tersebut Dinas Kesehatan Banjarbaru gencar mensosialisaikan pentingnya imunisasi MR ini, walaupun terdapat berbagai tanggapan di Masyarakat Kota Banjarbaru. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis faktor yang mempengaruhi ibu dalam pelaksanaan imunisasi MR di Kelurahan Sungai Besar, Kota Banjarbaru. Penelitian ini merupakan penelitian observasion analitik, artinya pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap variabel yang diteliti yaitu faktor yang mempengaruhi ibu (pengetahuan, sikap dan tindakan) dalam pelaksanaan Imunisasi MR dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak umur 9 bulan s.d 15 tahun di RT 22 dan 23 Kelurahan Sei Besar, Kota Banjarbaru. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dengan tehnik wawancara. Cara pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner dengan wawancara, pengolahan data dimulai dari proses *editing, coding, entry data, shorting* dan terakhir *cleaning*. Analisa data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan prosentase.

Latar belakang

Undang - Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi dan pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Penyelenggaraan imunisasi tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain TBC, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, Polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian. Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang terbukti paling *cost-effective* (murah), karena dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya.

Program imunisasi pada bayi bertujuan agar setiap bayi mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Keberhasilan seorang bayi dalam mendapatkan imunisasi dasar tersebut diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap. Capaian indikator ini di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 91,58%. Capaian ini lebih besar dari capaian tahun 2015 sebesar 86,54%. Angka ini mencapai target Renstra tahun 2016 sebesar 91,5%. Sedangkan menurut provinsi, Kalimantan selatan berapa pada posisi tengah – tengah yaitu sebesar 84,3% dan masih dibawah target Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2016.

Di Indonesia, rubella merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan upaya pencegahan efektif. Data surveilans selama lima tahun terakhir menunjukkan 70% kasus rubella terjadi pada kelompok usia <15 tahun. Selain itu, berdasarkan studi tentang estimasi beban penyakit CRS di Indonesia pada tahun 2013 diperkirakan terdapat 2.767 kasus CRS, 82/100.000 terjadi pada usia ibu 15-19 tahun dan menurun menjadi 47/100.000 pada usia ibu 40-44 tahun.

Sampai dengan bulan Oktober 2018 Capaian Imunisasi MR di Kota Banjarbaru mencapai 32% (Banjarmasin.tribunnews.com). Memperhatikan situasi terkini kejadian luar biasa serta peningkatan kasus penyakit Campak dan Rubella yang terjadi di Wilayah Kota Banjarbaru dengan jumlah kasus Pondok Pesantren Darul Ilmi 33 Kasus, Pondok pesantren Al-Falah 19 kasus, SMAN 2 Banjarbaru 9 kasus, poltekes banjarbaru 10 kasus. Data kasus yang tinggi tidak lepas dari pro dan kontra status kehalalan Imunisasi MR. Hal ini berkaitan dengan kehalalan vaksin MR itu sendiri yang menjadi tantangan keberhasilan program eliminasi measles dan rubella. Provinsi Kal – Sel telah mengeluarkan kesepakatan bersama tentang pelaksanaan imunisasi measles rubella. Berdasarkan pada Fatwa MUI pusat nomor 4 Tahun 2016 tentang imunisasi. Fatwa MUI pusat nomor 33 tahun 2018 tentang penggunaan vaksin Measles Rubella (MR) produk dari SII (Serum Institute of India) untuk imunisasi MR. Penjelasan para ahli dibidang kesehatan dan Kementerian kesehatan pun sudah berkoordinasi dengan Majelis Ulama Indonesia (MUI sudah mengeluarkan fatwa bahwa imunisasi MR ini boleh

dilaksanakan) dikarenakan tujuan imunisasi ini adalah untuk menjaga kesehatan generasi muda yang akan datang khususnya terhindar dari penyakit Mesles dan Rubella atau biasa disingkat dengan MR, walaupun terdapat berbagai berbagai tanggapan di Masyarakat Kota Banjarbaru.

Orang tua merupakan kunci dalam menjaga dan merawat anak. Anak dapat tumbuh dan berkembang secara sehat baik secara fisik maupun mental tergantung pada orang tua. Untuk mewujudkannya tentu orang tua harus selalu memperhatikan, mengawasi, dan merawat anak terutama di awal kehidupan anak khususnya pada masa bayi. Keterlibatan orang tua diperlukan untuk mencegah masalah kesehatan pada anak (Wong, 2008).

Salah satu bentuk keterlibatan orang tua dalam menjaga kesehatan anak adalah dengan berperan serta dalam kegiatan imunisasi dan memberikan imunisasi kepada anaka. Imunisasi MR diberikan pada anak usia 9 bulan sampai dengan 15 tahun, agar bisa mengcover semua sasaran maka tenaga kesehatan bersifat “jemput bola” dengan menjadwalkan dan mendatangi sekolah sekolah PAUD, SD/MI, SLTA/SMP/MTsN, dan SLTA/SMA/MA, meskipun beberapa dari sekolah tersebut tidak ikut melaksanakan. Dan di sekolah sekolah yang sudah dilaksanakan pun, sebagian orang tua tidak bersedia anaknya di imunisasi, atau imunisasi ditunda karena anak dalam keadaan sakit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fredrickson, et al tahun 2004 menunjukkan bahwa orang tua menolak untuk memberikan imunisasi kepada anaknya dikarenakan kurangnya pemahaman orang tua terutama ibu tentang pentingnya imunisasi pada anak, dan orang tua merasa khawatir mengenai efek samping yang ditimbulkan setelah imunisasi sebab orang tua takut anaknya sakit. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti analisis perilaku ibu dalam pelaksanaan imunisasi MR di Kelurahan Sungai Besar, Kota Banjarbaru.

Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah Apa saja factor perilaku ibu yang berpengaruh dalam pelaksanaan imunisasi MR di Kelurahan Sungai Besar, Kota Banjarbaru?

Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis perilaku yang meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan ibu terhadap pelaksanaan imunisasi MR di Kelurahan Sungai Besar, Kota Banjarbaru.

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasi analitik, artinya pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap variabel yang diteliti yaitu perilaku ibu (yang meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan) dalam pelaksanaan Imunisasi MR dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak usia 5-9 tahun yaitu 1.405 anak di Kelurahan Sei Besar, Kota Banjarbaru , dengan jumlah sampel adalah 94 responden. Sampel di ambil secara *Porpusive Sampling*, yaitu ibu yang memiliki KTP Banjarbaru, memiliki anak usia 5-9 tahun (anak terakhir) dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Instrumen yang digunakan

adalah kuesioner dengan tehnik wawancara. Analisa data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan prosentase.

Hasil Penelitian

Adapun hasil dari pelaksanaan pengambilan data dari responden adalah sebagai berikut :

4.2.2 Karakteristik Responden

1. Usia Responden

Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Responden di Kelurahan Sungai besar Kota Banjarbaru.

No	Usia	Jumlah	Persentase
1	18 – 25 tahun	3	3,09
2	26 – 30 tahun	34	35,05
3	31 – 35 tahun	57	58,76
4	35 – 40 tahun	3	3,09
Jumlah		97	100,00

2. Pendidikan Responden

Tabel 4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden di kelurahan Sungai Besar Kota Banjarbaru

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	Lulus SD	5	5,15
2	Lulus SMP	24	24,74
3	Lulus SMA	48	49,48
4	Lulus DI/DIII/S1	20	20,62
Jumlah		97	100,00

3. Pekerjaan Responden

Tabel 4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden di Kelurahan Sungai Besar Kota Banjarbaru

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1	Ibu Rumah Tangga	31	31,96
2	Swasta	24	24,74
3	PNS	16	16,49
4	Wiraswasta	26	26,80
Jumlah		97	100,00

4. Tingkat Pengetahuan, Tindakan dan Sikap Ibu Terhadap Imunisasi MR

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan semakin baik tingkat pendidikan, maka semakin baik pula tingkat pengetahuan, selain pendidikan faktor-faktor yang mempengaruhi pada peningkatan pengetahuan

seseorang adalah keikutsertaan dalam pelatihan atau penyuluhan. Pengetahuan seseorang dapat meningkat dengan demikian harapan tentang keberhasilan program imunisasi dapat dicapai melalui kesadaran masyarakat akan dampak imunisasi bagi kesejahteraan masyarakat secara umum dan kesejahteraan anak secara khususnya (Astinah, 2013). Pengetahuan ibu adalah sebagai salah satu faktor yang mempermudah terhadap terjadinya perubahan perilaku khususnya tentang imunisasi MR. Distribusi Pengetahuan responden terhadap imunisasi MR ditampilkan dalam Tabel 4.4.

Tabel 4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Imunisasi MR di Kelurahan Sungai Besar Kota Banjarbaru

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1	Kurang	23	23,71
2	Cukup	40	41,24
3	Baik	34	35,05
Jumlah		97	100,00

Berdasarkan tabel 4.2 diatas tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi Tambahan MR (Measles dan Rubella) pada tingkat pengetahuan baik sebanyak 34 responden (35,05%), pada tingkat pengetahuan cukup sebanyak 40 responden (41,24%) dan pada tingkat pengetahuan kurang sebanyak 23 responden (23,71%). Jadi Tingkat Pengetahuan ibu tentang imunisasi tambahan MR (Measles dan Rubella) pada balita yang paling banyak pada tingkat pengetahuan cukup.

Menurut Notoadmodjo (2003) dalam Wawan dan Dewi (2010). Pengetahuan merupakan hasil “tahu” penginderaan manusia terhadap objek tertentu. Proses penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba melalui kulit.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan dari Tingkat Pengetahuan ibu Tentang imunisasi Tambahan MR (Measles, Rubella) dalam kategori cukup sebanyak 40 responden (41,24%), jadi Tingkat Pengetahuan ibu tentang imunisasi tambahan MR (Measles, Rubella) pada balita yang paling banyak pada tingkat pengetahuan cukup.

Menurut Wawan (2010) salah satu faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur, pendidikan, pekerjaan dan informasi . Dalam hal ini menurut Huclok (1998) yang di kutip oleh Wawan (2010), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan berkerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sejalan dengan hasil yang telah didapatkan yaitu sebagian besar responden berumur 20-35 tahun dimana pada umur tersebut sudah dikatakan matang.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang Imunisasi Tambahan MR (Measles, Rubella) pada Balita kategori cukup yaitu sebanyak 40 responden (41,24%). Hal tersebut disebabkan oleh sebagian besar responden berpendidikan SMA. Hal ini didukung oleh teori Notoatmodjo (2010), bahwa pendidikan merupakan suatu upaya meningkatkan sumber daya manusia untuk dapat memperoleh pengetahuan yang seluas-luasnya, sehingga diharapkan dengan tingkat pengetahuan yang tinggi akan meningkatkan pula wawasan pengetahuan.

Perilaku manusia dalam hal kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku dan faktor non perilaku. Green menganalisis bahwa faktor perilaku sendiri ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu : faktor predisposisi, yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya, kemudian faktor-faktor pemungkin, yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitas perilaku atau tindakan. Distribusi Tindakan Ibu terhadap imunisasi MR ditampilkan dalam Tabel 4.4

Tabel 4.5. Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan Responden Terhadap Imunisasi MR di Kelurahan Sungai Besar Kota Banjarbaru

No	Tindakan	Jumlah	Persentase
1	Imunisasi MR	62	63,92
2	Tidak Imunisasi MR	35	36,08
Jumlah		97	100,00

Dari tabel 4.5. Dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengimunitasikan MR anaknya yaitu sebesar 63,92%.

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi dari sikap itu sendiri tidak dapat dilihat langsung. Sikap menuntun perilaku manusia akan bertindak sesuai sikap. Sikap merupakan faktor penentu perilaku karena berhubungan dengan persepsi. Kepribadian dan motivasi, demikian sikap merupakan faktor predisposisi yang memungkinkan terjadinya perubahan perilaku. Sikap merupakan faktor penentu perilaku karena berhubungan dengan persepsi. Kepribadian dan motivasi, demikian sikap merupakan faktor predisposisi yang memungkinkan terjadinya perubahan perilaku.

Tabel 4.6. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Responden Terhadap Imunisasi MR di Kelurahan Sungai Besar Kota Banjarbaru

No	Sikap	Jumlah	Persentase
1	Negatif	23	23,71
2	Positif	74	76,29
Jumlah		97	100,00

Berdasarkan Tabel 4.6. diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden bersikap positif tentang pelaksanaan imunisasi *measles-rubella* (MR) yaitu 74 responden (76,29%).

Sugeng Hariyadi (2010) juga berpendapat bahwa sikap merupakan penentu penting dalam tingkah laku. Sikap yang ada pada seseorang akan memberikan gambaran corak bagaimana tingkah laku seseorang. Dari mengetahui sikap seseorang, akan dapat menduga bagaimana respon atau tindakan yang akan diambil oleh orang tersebut terhadap suatu masalah atau keadaan yang dihadapinya. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Soekidjo Notoatmodjo bahwa sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Menurut Green (2013), sikap juga merupakan faktor predisposisi dari perilaku. Ibu dituntut bijaksana dengan pengetahuan yang telah dimiliki dalam menentukan sikap yang harus diambil untuk kesehatan anaknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. Suharsimi, 2009. *Manajemen Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta : Kemenkes RI; 2017
- Ditjen pencegahan dan pengendalian penyakit, *Laporan Tahunan Tahun 2016*. Jakarta: Kemenkes RI; 2017
- Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan, 2015, *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan*, Banjarbaru
- Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru, 2016. *Profil Kesehatan Kota Banjarbaru*. Banjarbaru, 2017.
- Friedrickson, D.D., Davis, T.C., Arnold,C.L., Kennen. E.M., Humiston, S.G., T.J.2004. *Childhood immunization Refusal; Provider and Parent perceptions. Family Medicine* (jurnal Ilmu Keperawatan, Universitas Brawijaya)
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Mubarak, Wahid, 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*, Salemba Medika, Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- _____, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Santoso,S.2000. *Mengolah Data Statistik Secara Profesional*.
- Hairani, Lila Kesuma. 2009. *Gambaran Epidemiologi literatur*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Wong, D.L.2008, *Buku Ajar Keperawatan Pediatric* Edisi ke 6, Jakarta, EGC (Jurnal Ilmu Keperawatan, Universitas Brawijaya)