

Keyakinan dan Sikap Orang Tua yang Mempengaruhi Keberhasilan Program Imunisasi Measles Rubella (Mr)

Bina Aquari

Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang

Informasi Artikel :

Diterima : 15 Agustus 2019

Direvisi : 10 September 2019

Disetujui : 29 November 2019

*Korespondensi Penulis :

Binaplb2201@gmail.com

ABSTRAK

Di Indonesia, program imunisasi MR masih menimbulkan pro dan kontra terutama tentang kehalalan vaksin tersebut. Hal ini di dukung oleh belum adanya sertifikat halal dari Majelis Ulama Indonesia (MUI). Keyakinan dan sikap mempengaruhi keberhasilan dari program imunisasi MR. Tenaga kesehatan harus bisa memberikan konseling yang jelas kepada orang tua tentang pentingnya imunisasi MR. Indonesia telah menjamin keamanan vaksin MR, vaksin MR telah digunakan pada 141 negara dan sampai saat ini, tidak ada laporan efek samping dari vaksin MR yang berbahaya bagi anak yang berumur 9 bulan sampai 15 tahun. Hanya negara indonesia yang mempunyai masalah seperti ini. Penelitian ini yaitu survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah semua ibu-ibu yang mempunyai anak usia 9 bulan sampai 15 tahun yang berjumlah 62 orang. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *accidental sampling*. Uji statistik yang digunakan *chi square*. keyakinan dan sikap mempunyai berhubungan yang bermakna terhadap keberhasilan pemberian imunisasi MR. Keyakinan orang tua yang tidak mempermasalahkan halal atau tidak halal vaksin MR akan menimbulkan sikap positif orang tua untuk membawa dan memberikan anaknya vaksin MR. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian Pratiwi yang mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi pada anak seperti pengetahuan, pekerjaan, sikap.

Kata Kunci : Keberhasilan Imunisasi MR

ABSTRACT

In Indonesia, the MR immunization program still causes pros and cons, especially regarding the halal of the vaccine. This is supported by the absence of a halal certificate from the Indonesian Ulema Council (MUI). Beliefs and attitudes influence the success of the MR immunization program. Health workers must be able to provide clear counseling to parents about the importance of MR immunization. Indonesia has guaranteed the safety of MR vaccines, MR vaccines have been used in 141 countries and to date, there have been no reports of adverse effects of MR vaccines which are dangerous for children aged 9 months to 15 years. Only Indonesian countries have problems like this. This study is an analytical survey with a cross sectional approach. The sample of this study were all mothers who had children aged 9 months to 15 years totaling 62 people. Sampling using accidental sampling technique. Statistical test used chi square. beliefs and attitudes have a significant relationship to the success of MR immunization. Beliefs of parents who do not question halal or not lawful MR vaccine will lead to positive attitude of parents to bring and give their children MR vaccine. This statement is in line with Pratiwi's research which says that the factors that influence immunization in children such as knowledge, work, attitude.

Keywords: *Success of MR Immunization*

PENDAHULUAN

Kegiatan imunisasi merupakan upaya yang paling *cost effective* dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yang diharapkan akan berdampak pada penurunan angka kematian bayi dan balita. *Universal Child Immunization* (UCI) secara nasional setiap tahunnya selalu tidak mencapai target.¹

Pada Tahun 2000, lebih dari 562.000 anak pertahun meninggal diseluruh dunia karena komplikasi penyakit campak. Dengan pemberian imunisasi campak dan berbagai upaya yang telah dilakukan, maka pada Tahun 2014 kematian akibat campak menurun menjadi 115.000/Tahun, dengan perkiraan 314 anak per hari atau 13 kematian setiap jamnya.²

Sebelum dilakukan imunisasi rubella, insidens CRS (Congenital Rubella Syndrome) bervariasi antara 0,1 - 0,2 / 1000 kelahiran hidup pada periode endemik dan antara 0,8 - 4/1000 kelahiran hidup selama periode epidemi rubella. Angka kejadian CRS pada negara yang belum mengintroduksi vaksin rubella perkiraan cukup tinggi. Pada tahun 1996 diperkirakan sekitar 22.000 anak lahir dengan CRS di regio Afrika, sekitar 46.000 di regio Asia Tenggara dan 12.634 di regio Pasifik Barat. Insidens CRS pada regio yang telah mengintroduksi vaksin rubella selama Tahun 1996/2008 telah menurun.²

Di Indonesia, rubella merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan upaya pencegahan efektif. Data surveilans selama 5 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 2767 kasus CRS, 82/100.000 terjadi pada usia ibu 15-19 tahun dan menurun menjadi 47/100.000 pada usia ibu 40 - 44 tahun.²

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang, pada Tahun 2017 dilaporkan sebanyak 558 kasus klinis penyakit campak. Dari kasus tersebut, sebanyak 96 kasus dilakukan pemeriksaan darah yang dikirim ke Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia di Jakarta, untuk mengetahui antibodi spesifik terhadap virus penyebab penyakit campak dan rubella. Dari hasil pemeriksaan didapatkan, sebanyak 40% menunjukkan terinfeksi virus rubella, dan 9% menunjukkan terinfeksi virus penyakit campak.³

Untuk Kabupaten Banyuasin sendiri, pada Tahun 2017 telah dilaporkan 93 kasus klinis campak dan rubella hingga Juni 2018 telah dilaporkan 24 kasus klinis campak. Penyakit campak masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Kabupaten Banyuasin dengan masih terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) akibat penyakit tersebut. Pada Tahun 2016, telah terjadi 2 KLB campak di Puskesmas Daya Utama sebanyak 12 kasus, dan di Puskesmas Tanjung Lago dengan jumlah kasus 8 orang. Pada Tahun 2018 telah dilaporkan 1 KLB di Suak Tapeh dengan jumlah penderita sebanyak 7 kasus untuk kasus rubella.³

Berdasarkan data dari Klinik/BP Anisa Kec.Sembawa Kab.Banyuasin penderita campak pada Tahun 2017 yang terdeteksi berjumlah 13 orang. Pada Tahun 2018 terdeteksi 3 orang dengan kasus campak.⁴

Dari gambaran diatas menunjukkan Indonesia merupakan salah satu dari negara-negara dengan kasus campak terbanyak di Dunia.⁵

Program Imunisasi untuk mencegah penyakit campak dan rubella (MR) yang digelar pada Agustus-September 2017 memicu kembali perdebatan tentang pro dan kontra vaksinasi. Sejumlah pihak yang mendukung dan menolak vaksinasi diberikan kepada anaknya. Polemik tentang perlu atau tidaknya vaksinasi juga banyak dibicarakan. Begitu pula halal atau tidaknya vaksin, kandungan vaksin, serta masalah kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI).

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) memberikan pernyataan bahwa vaksin yang beredar di Indonesia tidak mengandung babi. Akan tetapi, dalam pembuatan vaksin seperti polio, enzim tripsin babi memang digunakan, tetapi sudah “dibersihkan dan dihilangkan” sehingga tidak mengganggu tahapan selanjutnya dalam produksi vaksin.

Dirjen pencegahan penularan penyakit (P2P) Kemenkes, muhammad subuh mengaku pihaknya tengah melakukan proses untuk mendapatkan sertifikasi halal dari MUI.⁶

Kementrian Kesehatan RI memutuskan untuk menunda pemberian Vaksin Measles Rubella (MR) bagi masyarakat muslim hingga produk tersebut mendapat sertifikat halal.⁶

Keputusan tersebut merupakan hasil pertemuan Menkes Nila Moeloek dengan Ketua MUI Ma'ruf Amin untuk membahas polemik yang di produksi Serum Institute Of India (SII) itu di kantor MUI, Jalan Proklamasi, Jakarta, Jumat.⁶

Meski demikian, banyak orang tua yang masih meragukan keamanan vaksin, sering kali menghubungkan vaksinasi dengan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).⁷

Dalam menghadapi penolakan ini, Indonesia menjamin keamanan vaksin MR. Adapun vaksin MR telah digunakan di 141 negara dan tidak ada laporan efek samping yang berbahaya.⁸

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi pada anak seperti pengetahuan, pekerjaan, sikap. Pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi akan menjadi motivasi ibu membawa anaknya untuk di imunisasi. Beberapa masalah terkait pengetahuan ibu seperti ketidaktahuan ibu akan pentingnya imunisasi, ketidaktahuan waktu yang tepat untuk mendapatkan imunisasi dan ketakutan akan efek samping yang ditimbulkan imunisasi menjadi penyebab anak terkena PD3I.³

Sikap ibu yang positif terhadap imunisasi akan menjadi dasar tindakan ibu membawa anak ke pelayanan imunisasi. Faktor lain seperti dukungan keluarga, pekerjaan, pendapatan, dan terjangkaunya tempat pelayanan juga perlu menjadi bahan evaluasi.⁴

METODE PENELITIAN

Metode penulisan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *Cross Secsional* dimana variabel Dependen (Keberhasilan Imunisasi MR) dan variabel Independen (Keyakinan dan Prilaku Orang Tua)

dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Bab ini berisi informasi yang terstruktur tentang metode dan pendekatan penelitian yang dilakukan, lokasi penelitian, waktu penelitian, populasi dan sampel, pengumpulan data dan analisis data. Bagian-bagian lainnya bisa ditambahkan sesuai dengan kebutuhan penelitian, seperti prosedur penelitian, prosedur pengambilan data, dan prosedur analisis data.

HASIL PENELITIAN

Variabel 1 : Hubungan antara keyakinan terhadap keberhasilan pemberian imunisasi MR

Keyakinan	Keberhasilan Pemberian Imunisasi MR				Σ		P Value
	YA		TIDAK		F	%	
	F	%	F	%			
Yakin	57	100	0	8,1	57	100	0,00 Bermakna
Tidak Yakin	3	60	2	40	5	100	
Σ	60		2		62		

Sejumlah 57 responden (100%) meyakini pentingnya imunisasi MR, sedangkan yang tidak meyakini pentingya imunisasi 2 responden(40%) dan yang mau anaknya di imunisasi sejumlah 3 responden (60%).

Variabel 2 : Hubungan sikap dengan Keberhasilan imunisasi MR

Sikap	Keberhasilan Pemberian Imunisasi MR				Σ		P Value
	YA		TIDAK		F	%	
	F	%	F	%			
Positif	55	100	0	0	55	100	0,00 Bermakna
Negatif	5	71,4	2	28,6	7	100	
Σ	60		2		62		

Sejumlah 55 responden (100%) bersikap positif dengan program imunisasi MR, sedangkan yang bersikap negatif dengan program imunisasi MR 2 responden (28,6%) dan yang mau anaknya di imunisasi sejumlah 5 responden (71,4%).

PEMBAHASAN

Imunisasi MR merupakan program yang baru dicanangkan untuk dapat menekan kejadian

akibat penyakit campak dan rubella. pada awal pemberian imunisasi MR masih menimbulkan pro dan kontra di masyarakat. Masih terdapat orang tua yang menolak anaknya untuk imunisasi karena keyakinan dan sikap orang tua tentang pentingnya imunisasi MR dan ditambah lagi isu yang beredar bahwa vaksin MR kehalalannya belum terjamin. Meskipun kampanye imunisasi merupakan program wajib dilaksanakan di sekolah dan posyandu, masih terdapat sekolah yang belum mewajibkan program kampanye ini. Menurut penelitian Sikap adalah merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. (Natoatmodjo, 2003).

Komponen Pokok Sikap Dalam bagian lain Allport menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu :

- 1). Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- 2). Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- 3). Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave)

Ketiga komponen itu secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Suatu contoh seorang ibu telah mendengar tentang penyakit polio (penyebabnya, akibatnya, pencegahannya dan sebagainya). Pengetahuan ini akan membawa ibu untuk berfikir dan berusaha supaya anaknya tidak terkena polio. Dalam hal berfikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut kerja sehingga ibu tersebut berniat mengimunitasikan anaknya untuk mencegah supaya anaknya tidak terkena polio. Ibu ini mempunyai sikap tertentu terhadap objek yang berupa penyakit polio.

Tingkatan Sikap Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tindakan.

- 1). Menerima (receiving) Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulasi yang diberikan objek.
- 2). Merespon (responding) Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah indikasi dari sikap karena suatu usaha untuk

menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

- 3). Menghargai (valuating) Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu mengajak ibu yang lain untuk pergi menimbang anaknya ke Posyandu, untuk mendiskusikan tentang gizi. Adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.
- 4). Bertanggung jawab (responsible) Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

Tinjauan Islam Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Dalam islam kita juga dianjurkan berusaha untuk melindungi dan memelihara fisik dari penyakit dan menjelaskan betapa pentingnya menjaga kesehatan fisik. Sebagaimana yang tercantum dalam Al-Quran surat yunus ayat 57:

لِمَا وَشِفَاءً رَبِّكُمْ مِنْ مَوْعِظَةٍ جَاءَتْكُمْ قَدْ النَّاسُ أَيُّهَا يَا
لِلْمُؤْمِنِينَ وَرَحْمَةً وَهَدًى الصُّدُورِ فِي

Terjemahanya: Hai manusia, Sesungguhnya Telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.

KESIMPULAN

Keyakinan orang tua yang tidak mempermasalahkan halal atau tidak halal vaksin MR akan menimbulkan sikap positif orang tua untuk membawa dan memberikan anaknya vaksin MR. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian Pratiwi yang mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi pada anak seperti pengetahuan, pekerjaan, sikap.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. Buku Ajar Imunisasi. Jakarta:2014
2. Naskah publikasi. Pdf. Eprints.ums.ac.id
3. Status Campak dan Rubella saat ini di Indonesia. www.kemendes.go.id
4. Pratiwi, L. N. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar balita umur 12-23 bulan di Indonesia tahun 2010.[skripsi].Fakultas Kesehatan Masyarakat:Universitas Indonesia
5. Imunisasi Measles Rubella (MR). www.dinkesjatengprov.go.id
6. Kemenkes Tunda Imunisasi Rubella bagi Umat Muslim. m.tribunnews.com
7. Senewe, M. S. Rompas, S. & Lolong,J.2017. Analisa Faktor yang Berhubungan dengan Keputusan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar. *E-Journal*.Volume 5 no. 1
8. Imunisasi Campak dan Rubella. bbc.com
9. Dinkes Kota Palembang. 2017. *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2017*.
- 10.Dinkes Kab. Banyuasin. 2017. *Profil Kesehatan Kab. Banyuasin Tahun 2017*.
- 11.Profil Klinik/BPAnisa Tahun 2017 dan 2018, *Data*
- 12.Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta