

## Persepsi dan Dukungan Keluarga terhadap Pemberian Imunisasi Measles Rubella (MR)

Rafidah\*, Erni Yuliasuti

Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

\*Email korespondensi: rafidahendro@gmail.com

### Article Info

### ABSTRACT

#### Article history:

Submitted:2020-05-15

Accepted:2020-05-18

Published: 2020-05-28

#### Keywords:

Perception; family support; Measles Rubella immunization

Nationally, MR immunization is 51.05% as of September 30, 2018. MR immunization coverage in South Kalimantan Province until October 31, 2018, is 56.58%. The lowest achievement is Banjar Regency, with 36.46%. The study aimed to determine the relationship between perception and family support (husband) with MR immunization. The study design used a cross-sectional study. The study population was mothers who had children aged nine months to 15 years in the working area of the Beruntung Baru Public Health Center, totalling 6,379 people. The sample size was 377 people. This study used accidental sampling. Univariate data analysis and bivariate analysis with Chi-Square statistical test. The results of the study showed a relationship between perceptions (p-value=0,001; OR=24,7) and and family support (p-value=0,001; OR=9,3) with giving MR immunization. This study suggests the Beruntung Baru public health centre to improve health promotion on MR immunization by holding counselling so that the public could better understand MR immunization.

### ABSTRAK

#### Kata kunci:

Persepsi; Dukungan Keluarga; Imunisasi Measles Rubella

Secara nasional cakupan imunisasi MR sebesar 51,05% per periode 30 September 2018. Cakupan imunisasi MR di Provinsi Kalimantan Selatan sampai 31 Oktober 2018 sebesar 56,58%, pencapaian terendah yakni Kabupaten Banjar sebanyak 36,46%. Penelitian bertujuan mengetahui hubungan persepsi dan dukungan keluarga (suami) dengan pemberian imunisasi MR. Desain penelitian menggunakan *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki anak usia 9 bulan sampai 15 tahun yang ada di wilayah kerja Puskesmas Beruntung Baru berjumlah 6.379 orang. Besar sampel berjumlah 377 orang. Teknik sampling menggunakan *accidental sampling*. Analisis data secara univariat dan analisis bivariate dengan uji statistik *Chi Square*. Hasil penelitian ada hubungan antara persepsi (p-value=0,001; OR=24,7) dan dukungan suami (p-value=0,001; OR=9,3) dengan pemberian imunisasi MR. Penelitian ini menyarankan pihak puskesmas lebih meningkatkan promosi kesehatan tentang imunisasi MR dengan mengadakan penyuluhan agar masyarakat lebih mengerti mengenai pentingnya imunisasi MR.

## PENDAHULUAN

Campak disebabkan oleh virus dan sangat mudah ditularkan melalui batuk dan bersin. 562.000 anak setiap tahun diseluruh dunia meninggal karena komplikasi campak sedangkan rubella merupakan penyakit ringan dan akut tetapi harus menjadi perhatian karena efek teratogenik yang dapat menyebabkan sindrom rubella kongenital/ kematian janin dan abortus. Eliminasi campak dan pengendalian rubella/ *Congenital Rubella Syndrome (CRS)* merupakan komitmen Indonesia pada tahun 2020.<sup>1-3</sup> Untuk mencapai komitmen tersebut pelaksanaan program imunisasi rutin belum cukup, untuk itu diperlukan strategi penguatan imunisasi rutin.<sup>4</sup> Pada tahun 2011 World Health Organization (WHO), menyarankan kepada negara yang sudah melaksanakan imunisasi campak 2 dosis vaksin untuk menambahkan vaksin rubella sebagai imunisasi dasar. Kasus rubella yang dilaporkan menurun 97%, dari 670.894 kasus di 102 negara pada 2000 menjadi 14.621 kasus di 151 negara pada 2018.<sup>2</sup>

Indonesia melakukan strategi untuk mencapai komitmen salah satunya dengan peningkatan pencapaian cakupan imunisasi campak  $\geq 95\%$  di semua tingkatan.<sup>5</sup> Secara nasional cakupan imunisasi MR rata-rata sebesar 51,05% per periode 30 September 2018. Papua Barat sebesar 91,83% merupakan propinsi dengan cakupan tertinggi, Bali 87,4%. Kalimantan Selatan merupakan provinsi yang capaian imunisasi MR di bawah rata-rata nasional sebesar 38,61%.<sup>6</sup>

Cakupan imunisasi MR di Provinsi Kalimantan Selatan sampai 31 Oktober 2018 sebesar 56,58%, masih di bawah target nasional 95%, cakupan awal pada akhir September 2018 hanya sebesar 38,61%. Kota Banjarbaru merupakan kota tertinggi capaian imunisasi MR sebesar 79,44% dan pencapaian terendah yakni Kabupaten Banjar sebesar 36,46%.<sup>7</sup> Pada pelaksanaan imunisasi massal MR yang menyebabkan rendahnya capaian imunisasi MR di Kabupaten Banjar berdasarkan hasil studi pendahuluan karena isu mengenai kandungan vaksin MR yang masih diragukan kehalalannya dan keamanannya yang membuat masyarakat takut untuk mengimunitasikan anaknya, anggapan atau persepsi yang kurang baik tentang imunisasi MR menyebabkan rendahnya cakupan imunisasi MR, kurangnya dukungan dari pihak yang memiliki peran penting dimasyarakat seperti tokoh agama dan tokoh masyarakat juga mempengaruhi cakupan imunisasi MR. Kabupaten Musi Rawas mendapatkan faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi MR adalah persepsi hambatan dan persepsi manfaat, hambatan yang paling besar dalam pelaksanaan imunisasi MR adalah karena kandungan vaksin yang tidak halal, walaupun fatwa dari MUI mengatakan vaksin MR boleh digunakan, tetapi masyarakat tetap tidak mau menggunakan dan menganggap vaksin MR sebagai zat haram.<sup>8</sup>

Faktor lain yang mempengaruhi pemberian imunisasi MR adalah dukungan keluarga, dukungan perawat dan pendidikan.<sup>9</sup> Perilaku sehat dapat terwujud dengan adanya dukungan keluarga. Pemberian imunisasi yang memberikan keuntungan atau manfaat bagi bayi, akan mendorong anggota keluarga untuk menyetujui dan mendukung lengkapnya imunisasi bagi bayinya. Kunci keberhasilan imunisasi salah satunya adalah adanya dukungan keluarga.<sup>10</sup> Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi dan dukungan keluarga (suami) dengan pemberian imunisasi MR di Puskesmas Beruntung Baru Kabupaten Banjar Tahun 2019.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 9 bulan sampai 15 tahun yang ada di

wilayah kerja Puskesmas Beruntung Baru Kabupaten Banjar tahun 2019 yang berjumlah 6.379 orang. Besar sampel berjumlah 377 orang. Teknik sampling menggunakan *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisis data secara univariat dan analisis bivariat dengan uji statistik *Chi Square*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan Pemberian Imunisasi MR, Persepsi dan Dukungan Keluarga di Kecamatan Beruntung Baru Kabupaten Banjar.

Variabel	Frekuensi (n = 377)	Persentase (%)
<b>Pemberian imunisasi MR</b>		
Diberikan	122	32,4
Tidak diberikan	255	67,6
<b>Persepsi</b>		
Baik	179	47,5
Kurang	198	52,5
<b>Dukungan keluarga (suami)</b>		
Mendukung	165	43,8
Tidak mendukung	212	56,2

Sumber: Data primer, 2019

Tabel .1 menunjukkan dari 377 orang responden, sebanyak 255 (67,6%) orang responden tidak mengimunisasi anaknya, sebanyak 198 (52,8%) orang responden memiliki persepsi kurang terhadap imunisasi MR dan sebanyak 212 (56,2%) orang responden tidak mendapat dukungan keluarga (suami) terhadap pemberian imunisasi MR.

### 2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Persepsi dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi MR di Kecamatan Beruntung Baru Kabupaten Banjar

Variabel	Pemberian Imunisasi MR				OR	CI 95%	Nilai p
	Diberikan		Tidak diberikan				
	n	%	n	%			
<b>Persepsi</b>							
Baik	110	61,5	69	38,5	24,7	12,8-47,7	0,001
Kurang	12	6,1	186	93,9			
<b>Dukungan Keluarga</b>							
Mendukung	95	57,6	70	42,4	9,3	5,6-15,4	0,001
Tidak mendukung	27	12,7	185	87,3			

Sumber: Data primer, 2019

Tabel 2. Menunjukkan uji *chi square* didapatkan ada hubungan antara persepsi dengan pemberian imunisasi MR dengan *odds ratio* menunjukkan nilai 24,7 hasil ini berarti responden yang memiliki persepsi kurang mempunyai risiko sebanyak 25 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi MR dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi baik. Uji *chi square* didapatkan ada hubungan antara dukungan keluarga (suami) dengan pemberian imunisasi *odds ratio* menunjukkan nilai 9,3 hal menunjukkan

responden yang tidak mendapat dukungan dari keluarga (suami) mempunyai risiko sebesar 9 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi MR pada anaknya dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan dari keluarga (suami).

## PEMBAHASAN

Campak dan rubella penyakit infeksi yang sangat menular, yang disebabkan oleh virus dan belum mempunyai pengobatan khusus namun dapat dicegah dengan imunisasi MR. Imunisasi MR memberikan kekebalan pada tubuh dan dapat mencegah komplikasi seperti pneumonia, kebutaan, ensefalitis dan kematian untuk perlindungan terhadap penyakit campak dan rubella.<sup>1</sup> Imunisasi MR diberikan pada anak usia 9 bulan sampai 15 tahun tanpa melihat status imunisasi sebelumnya.<sup>5</sup> Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden (67,6%) tidak memberikan imunisasi MR pada anaknya, responden yang memiliki persepsi kurang terhadap pemberian imunisasi MR sebesar 52,5% dan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (suami) untuk mendapatkan imunisasi bagi anaknya sebesar 56,2%. Hasil penelitian menunjukkan responden takut anak sakit setelah imunisasi MR sehingga ada sebagian suami melarang responden untuk memberikan imunisasi MR pada anaknya dan ada juga anggapan responden bahwa anaknya akan sehat tanpa perlu imunisasi MR. Persepsi responden yang kurang terhadap manfaat pemberian imunisasi MR menyebabkan responden beranggapan bahwa setelah imunisasi anak menjadi sakit dan rewel, menganggap imunisasi MR tidak penting karena selama ini anak sehat tanpa imunisasi, meragukan kandungan vaksin. Penelitian Susanti dkk di Kota Padang didapatkan kurangnya rasa nyaman pada anak yang ditimbulkan karena suntikan imunisasi berupa rasa nyeri saat imunisasi menyebabkan kurangnya dukungan orang tua terhadap pemberian imunisasi MR.<sup>11</sup>

Faktor lain yang menyebabkan responden mempunyai persepsi yang kurang karena kurangnya informasi tentang imunisasi MR yang didapat responden serta kurangnya kesadaran orang tua tentang pentingnya manfaat atau kegunaan imunisasi MR bagi anak nya. Penelitian yang dilakukan Harli dkk, (2019) Persepsi kerentanan terhadap penyakit salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam perilaku kesehatannya, orangtua merasa anaknya tidak mudah sakit dan merasa anaknya sehat-sehat saja dan anak di usia sekolah dasar tidak mudah tertular penyakit.<sup>8</sup> Orangtua yang memiliki keyakinan bahwa imunisasi MR bermanfaat bagi anaknya cenderung berperilaku sehat dengan menerima pemberian imunisasi MR sebaliknya orangtua yang tidak memiliki keyakinan akan manfaat imunisasi MR cenderung akan menolak pemberian imunisasi terhadap anaknya, mereka memiliki keyakinan bahwa anaknya sudah memiliki kekebalan tubuh untuk melawan penyakit, pencegahan menggunakan suplemen herbal lebih baik daripada vaksin imunisasi MR.<sup>12</sup> Pada pelaksanaan program imunisasi MR dibutuhkan juga peran serta kader kesehatan, tokoh masyarakat dan tokoh agama untuk memberikan informasi dan pemahaman tentang imunisasi MR sehingga berpengaruh terhadap persepsi responden.

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara persepsi responden dengan pemberian imunisasi MR dengan *odds ratio* 24,7 yang artinya responden yang memiliki persepsi kurang mempunyai risiko sebanyak 25 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi MR dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi baik. Responden yang memiliki persepsi kurang cenderung tidak mau memberikan imunisasi karena beranggapan bahwa setelah imunisasi anak menjadi sakit dan rewel, menganggap imunisasi MR tidak penting karena selama ini anak sehat tanpa

imunisasi, meragukan kandungan vaksin. Faktor yang dapat menghambat pemberian imunisasi diantaranya yaitu ketidakpercayaan ibu atau masyarakat tentang efektifitas imunisasi, adanya pengalaman yang buruk dan adanya sebagian ibu yang menganggap tanpa diberikan imunisasi bayi akan tetap sehat.<sup>13</sup>

Hasil penelitian juga didapatkan ada hubungan antara dukungan keluarga (suami) dengan pemberian imunisasi MR dengan *odds ratio* 9,3 artinya responden yang tidak mendapat dukungan dari keluarga (suami) mempunyai risiko sebesar 9 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi MR pada anaknya. Dukungan keluarga (suami) berupa kesediaan mengantar responden beserta anaknya ke sarana kesehatan untuk mendapatkan pelayanan imunisasi MR. Responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (suami) untuk mengantar ke sarana kesehatan cenderung tidak memberikan imunisasi MR. Penyebab tidak adanya dukungan keluarga (suami) karena suami bekerja dari pagi sampai sore hari sehingga tidak memiliki waktu luang untuk mengantarkan ibu ke sarana kesehatan. Kurangnya dukungan suami juga disebabkan karena pengetahuan suami yang kurang tentang imunisasi. Kurangnya pengetahuan suami disebabkan karena penyuluhan yang diberikan hanya fokus kepada ibu dan tidak adanya penyuluhan dari petugas kesehatan pada suami atau keluarga, sehingga menyebabkan tidak adanya dukungan informasional dari keluarga.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Kahfi, (2017), bahwa adanya dukungan (suami, orang tua, mertua maupun saudara lainnya) kepada ibu dalam bentuk mendapatkan informasi, ibu akan merasa bahwa imunisasi sangat penting untuk meningkatkan kekebalan tubuh anaknya.<sup>14</sup> Dukungan ini tentunya akan berpengaruh terhadap pencapaian imunisasi sesuai yang diharapkan. Keluarga yang percaya pada manfaat imunisasi untuk bayi akan mendorong anggota keluarga untuk melakukannya menggunakan layanan kesehatan secara optimal. Dukungan dari lingkungan sekitar akan lebih mudah seseorang untuk melakukan perubahan perilaku.<sup>15,16</sup>

## SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan ada hubungan antara persepsi dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi MR. Penelitian ini menyarankan kepada pihak puskesmas agar lebih meningkatkan promosi kesehatan tentang imunisasi MR dengan mengadakan penyuluhan agar masyarakat lebih mengerti mengenai pentingnya imunisasi MR, memberikan penjelasan kepada masyarakat mengenai efek samping maupun Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), kandungan vaksin dan penguatan dukungan dari seluruh keluarga dan tokoh masyarakat untuk mensukseskan kegiatan imunisasi bagi seluruh anak. Bagi responden, diharapkan dapat mengakses informasi yang benar mengenai imunisasi MR dengan datang ke posyandu atau puskesmas dan tenaga kesehatan terdekat serta media massa dan media cetak. Lebih aktif mengikuti penyuluhan yang diadakan bersama suami. Suami juga diharapkan dapat meluangkan waktu untuk keluarganya, memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian menyampaikan terima kasih kepada Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan melalui Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang telah memberikan bantuan dana, Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang memberikan dukungan kepada para dosen untuk selalu meneliti, Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang selalu memberikan informasi, Kepala Dinkes Kabupaten Banjar yang telah memberikan izin kepada peneliti, serta seluruh responden dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan R.I. Status Campak dan Rubella Saat ini di Indonesia. World Health Organization. 2018.
2. World Health Organization. Rubella [Internet]. World Health Organization. 2019 [cited 2020 May 19]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rubella>
3. Lambert N, Strebel P, Orenstein W, Icenogle J, Poland GA. Rubella. In: The Lancet. Lancet Publishing Group; 2015. p. 2297–307.
4. Luce R, Masresha B, Katsande R, Fall A, Shibeshi M. The Impact of Recent Rubella Vaccine Introduction in 5 Countries in The African Region. *J Immunol Sci*. 2018 Sep 1;2(S11):108–12.
5. Kementerian Kesehatan R.I. Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Measles Rubella (MR). Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Measles Rubella (MR). Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I.; 2017.
6. Kementrian Kesehatan R.I. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Kementerian Kesehatan R.I. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I.; 2018.
7. Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Kalimantan Selatan. Kalimantan Selatan Dalam Angka 2019. 63560.1902. Banjarmasin; 2019.
8. Harli M, Widjanarko B, Agushyvana F. Persepsi Orang Tua terhadap Pemberian Imunisasi MR pada Anak Sekolah Dasar Berbasis Agama. *J Promosi Kesehat Indones* [Internet]. 2019;14(2):81–91. Available from: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/23064>
9. Pendit SA, Astika T, Supriyatna N. Analisis Pengaruh Dukungan Keluarga, dan Faktor Lainnya terhadap Pemberian Imunisasi MR pada Balita. *J Keperawatan Silampari* [Internet]. 2019;3(1). Available from: <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKS/article/view/848>
10. Pramitasari DA, Puteri IRP. Hubungan pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kepatuhan dalam Mengikuti Imunisasi Measles-Rubella (MR) Massal di Posyandu Wilayah kerja Puskesmas. *Ejournal Annu Purwodadi* [Internet]. 2017;2(2). Available from: <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCD3Kep/article/view/98>
11. Susanti D, Eravianti E, Sari RP, Novita D. Pengaruh Family Triple Support terhadap Nyeri pada Bayi saat Imunisasi Measles Rubella di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2019. *J Kesehat Andalas* [Internet]. 2020;9(1S). Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1152>
12. Prabandari GM, Musthofa SB, Kusumawati A. Beberapa faktor yang berhubungan dengan penerimaan Ibu terhadap Imunisasi Measles Rubella pada Anak SD di Desa Gumpang. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2018;6(4):73–581. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/21481>
13. Mardotillah M, Soemarwoto RS, Sugandhi YS. Gerakan Sosial Rumah Sehat dan Imunisasi BCG Sebagai Langkah Menurunkan Kejadian Tuberkulosis (TB) Anak. *HUMANIKA* [Internet]. 2018;25(1). Available from: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/humanika/article/view/18550>
14. Supriatin E. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi Campak di Pasir Kaliki Bandung. *J Ilmu Keperawatan*. 2015;
15. Jayanti N, Sulaeman ES, Pamungkasari EP. Effects of Predisposing, Enabling, and Reinforcing Factors on Completeness of Child Immunization in Pamekasan, Madura. *Biol Phys Soc Environ Factors Assoc with Dengue Hemorrhagic Fever Nganjuk, East Java* [Internet]. 2017;02(02):106–18. Available from: <http://www.jepublichealth.com/index.php?journal=jepublichealth&page=article&op=vie>

- w&path%5B%5D=39&path%5B%5D=42
16. Rosadi W, Sulaeman ES, Prasetya H. Multilevel Analysis on Factors Affecting Measles Rubella Immunization Uptake among Toddlers in Pekanbaru, Indonesia. *J Matern Child Heal.* 2019;4(6):448–60.