

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (2009) sehat adalah kesejahteraan yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Menurut UU Kesehatan no. 36 tahun 2009 sehat adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian maka dapat ditarik kesimpulan definisi secara komprehensif yaitu keadaan sehat secara *bio-psiko-sosio* terbebas dari penyakit sehingga seseorang dapat melakukan aktivitas secara optimal (Depkes RI, 2006).

Kondisi kesehatan seseorang tentu akan banyak dipengaruhi berbagai hal dalam kehidupan sehari-hari, oleh karena itu seseorang dituntut untuk harus terus meningkatkan status kesehatannya secara *continue* (Unicef, 2009). Upaya meningkatkan kesehatan dapat dilakukan oleh setiap orang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan hingga pada tahap *wellness*, salah satunya adalah meningkatkan kesehatan dengan pencegahan *primer* sebagai upaya *preventif*, pencegahan primer yaitu salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kekebalan tubuh, membentuk imunitas yang lebih kuat, mencegah penyakit yang dapat dicegah sejak dini (Suyitno,2008).

Upaya *preventif* yang sangat wajib dilakukan oleh setiap orang adalah imunisasi sebagai pencegahan *primer* terhadap penyakit yang indikatornya adalah meningkatkan daya tahan tubuh (MDGs, 2009). Imunisasi terbukti memberikan *cost efektifve* dalam upaya mengurangi angka kematian pada anak, mencegah penyakit dan meningkatkan status kesehatan. Sebagai upaya meningkatkan status kesehatan warga negara Indonesia, dalam hal ini peran pemerintah menetapkan program imunisasi dasar lengkap pada anak yang mencakup : *BCG, DPT, Hib, Hep B, Polio* dan Campak. Selain itu pada pasal 7 ayat 1 tahun 2007 di atur juga imunisasi ulangan atau yang sering disebut

imunisasi *booster* yang bertujuan untuk mempertahankan tingkat kekebalan atau untuk memperpanjang masa perlindungan. Pada pasal 11 bagian ketiga diatur tentang imunisasi pilihan yaitu mencakup imunisasi : *Measles, Mumps, Rubella, Influenza b, Pnemoukokus, Hepatitis A, Demam Thypoid, HPV, dan japanes encephallitis* (Depkes RI, 2013).

Imunisasi pilihan menurut panduan MDGs (2013) sangat wajib diberikan pada anak sejak dini, meskipun imunisasi ini bukan termasuk imunisasi dasar namun mempunyai peranan penting untuk mempertahankan kekebalan tubuh akibat dari paparan kehidupan sehari-hari. Hasil survei WHO (2015) di seluruh dunia kejadian kematian bayi pada tahun 2000 mencapai 145,700 orang. Angka kematian ini didominasi oleh anak dibawah usia lima tahun dan rata-rata bayi meninggal belum mendapatkan vaksin campak. Setelah pemberian vaksin campak yang dimulai dari tahun 2000 hingga 2013 angka kematian bayi menurun hingga 15,6 juta kematian.

Pencapaian menurunkan angka kematian anak akibat kejadian luar biasa yang disebabkan oleh penyakit sebagai akibat tidak mendapat imunisasi wajib maupun pilihan atau tambahan terus gencar dilakukan oleh setiap pemerintahan di masing-masing negara. Selain itu MDGs (2013) gencar mengadakan sosialisasi pemberian imunisasi tambahan MMR sebagai pencegahan kematian anak terjangkit penyakit yang menyebabkan kematian pada anak seperti campak. Imunisasi MMR merupakan jenis vaksin yang mempunyai komposisi virus campak, gondok, campak jerman imunisasi ini adalah imunisasi tambahan yang wajib diberikan pada usia 12-15 bulan dan dosis ke dua pada usia 4-6 tahun dengan tujuan menekan angka kematian anak (Ranuh, 2008).

Imunisasi MMR tetap wajib diberikan pada anak sekalipun anak pernah mengalami penyakit campak, gondok, dan campak jerman. Imunisasi MMR selain mampu memberikan kekebalan untuk meningkatkan daya tahan tubuh

terhadap paparan ketiga virus tersebut juga mampu mencegah terjadinya komplikasi yang terjadi apabila seorang anak terjangkit salah satu virus yang sangat mudah sekali menjangkit anak-anak tersebut (Ranuh, 2008).

Imunisasi pada anak banyak menemui kendala yang mengakibatkan tidak terpenuhinya imunisasi pada anak, dalam hal ini selain peran pemerintah yang telah aktif memfasilitasi warga negara Indonesia untuk imunisasi, peran orang tua juga dinilai sangat penting untuk terlaksananya imunisasi pada anak (Cahyono, 2006). Pengetahuan orangtua tentang imunisasi, manfaat serta resiko jika tidak diberikan pada anak dinilai sangat mempengaruhi motivasi orang tua untuk memberikan imunisasi pada anak hal ini sejalan dengan penelitian Meilisa (2015) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan orang tua tentang imunisasi sangat berpengaruh terhadap kepatuhan orangtua untuk melengkapi imunisasi pada anak.

Pengetahuan orang tua tentang imunisasi yang tidak spesifik menjadikan ketakutan tersendiri bagi seluruh orang tua. Hal ini juga menjadikan kendala bagi anak untuk mendapatkan hak imunisasi. Kurangnya pengetahuan orangtua tentang imunisasi diduga karena kurang terpaparnya informasi yang spesifik tentang imunisasi yang diprogramkan oleh pemerintah (Basaria, 2007), sedangkan kepatuhan orangtua dalam memberikan imunisasi anak sangatlah penting untuk memberikan kekebalan tubuh dan mendukung tumbuh kembang anak (Arifin, 2011).

Sehubungan dengan hal ini perlu adanya paparan yang adekuat atau adanya sosialisasi yang lebih spesifik untuk membangun karakter, kesadaran orang tua terhadap imunisasi pada anak terutama imunisasi tambahan atau imunisasi pilihan yang seringkali dianggap tidak penting diberikan kepada anak, yang pada dasarnya imunisasi ini sangat berperan penting dalam mempertahankan kesehatan pada anak dan mendukung tumbuh kembang anak. Paparan tentang imunisasi ini dapat disampaikan dengan berbagai cara agar pesan sampai pada

orangtua anak, salah satunya menggunakan metode pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah salah satu metode terencana, terarah, mempunyai tujuan dan target yang jelas yang dapat merubah perilaku individu, kelompok maupun masyarakat (Mubaraq, 2009).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan meningkatkan perilaku sehat, meningkatkan kebiasaan positif, memperjelas kesalahan konsep untuk mendapatkan informasi yang benar, mengembangkan kemauan untuk melihat sebab dan akibat, mengambil langkah pencegahan, memperbaiki serta meningkatkan kualitas hidup (Rusli, 2006). Hal ini tentu akan sangat membantu untuk menambah pengetahuan orang tua secara komprehensif tentang pengetahuan yang dibutuhkan terutama tentang imunisasi, oleh karena itu diharapkan jika orang tua sudah mengetahui maka orang tua akan mau bertindak untuk memberikan yang terbaik untuk kesehatan anak-anaknya.

Kemauan orang tua berhubungan dengan adanya motivasi atau dorongan keinginan untuk melakukan, merubah sikap dan perilaku yang lebih baik. Motivasi adalah suatu dorongan baik dari internal diri sendiri maupun eksternal berupa *reward* dari orang lain yang dapat membangkitkan keinginan, menggerakkan perilaku manusia untuk senantiasa melakukan hal yang lebih baik (Agus, 2009). Motivasi merupakan bentuk keinginan pada seseorang dengan tujuan yang berbeda – beda seperti termotivasi untuk berperilaku lebih baik, termotivasi untuk pencapaian sebuah target, termotivasi karena menginginkan atau mengharapkan *reward* (Sugihartono, 2007).

Motivasi pada seseorang sangat dipengaruhi oleh adanya pengetahuan yang adekuat. Semakin banyak pengetahuan yang didapatkan seseorang maka motivasi akan semakin meningkat dan cenderung ingin melakukan, oleh karena itu pemberian penyuluhan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua sehingga akan terbentuknya motivasi pada orangtua

untuk berperilaku meningkatkan kesehatan hingga pada tahap *wellnes* pada keluarga (Sudirman, 2009).

Rumah Sakit Grha Kedoya merupakan perusahaan swasta yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan yang mengutamakan pelayanan prima, dengan didukung sumberdaya manusia yang profesional dalam bidangnya. Pelayanan prima tentu melayani pasien secara holistik memberikan jawaban, pengobatan serta edukasi atau mencakup pelayanan *promotif*, *preventif* dan *kuratif*. Berdasarkan program yang diterpkan oleh Rumah Sakit Grha Kedoya yang berorientasi pada pelayanan prima maka program *promotif* dan *preventif* tentu haruslah berjalan sebagaimana mestinya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan september 2016 di Poli Anak dan ruang perawatan anak Rumah Sakit Grha Kedoya Jakarta Barat dari hasil wawancara dan observasi pada data Rumah Sakit didapatkan data tiga bulan terakhir data pasien yang mengunjungi poli dan melakukan imunisasi maupun hanya kunjungan kontrol terdapat 486 pasien 75% melakukan imunisasi dasar lengkap, 5% melakukan imunisasi booster serta 5% melakukan imunisasi pilihan MMR, *influenza*. 15% melakukan kunjungan kontrol. Dari data tersebut minimnya angka pengunjung yang melakukan imunisasi MMR dipengaruhi banyak faktor seperti 85% orangtua belum mengetahui tentang imunisasi tambahan MMR (*Measles, Mumps, Rubella*), 10% orangtua mengatakan takut melakukan vaksin karena efeknya adalah demam tinggi, 5% mengetahui tentang imunisasi pilihan namun tidak ingin melakukan karena alasan belum membutuhkan imunisasi tersebut.

Rendahnya angka imunisasi MMR pada anak yang ditemukan kemungkinan ada kaitannya dengan pengetahuan orangtua yang tidak komprehensif tentang imunisasi MMR sehingga mengakibatkan rendahnya motivasi orangtua untuk memberikan imunisasi MMR pada anak. Berdasarkan hasil studi pendahuluan

ini maka peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Imunisasi MMR Terhadap Peningkatan Motivasi Orang Tua Melakukan Imunisasi MMR Pada Anak Di Rumah Sakit Grha Kedoya Jakarta Barat”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: “Apakah ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Imunisasi MMR Terhadap Peningkatan Motivasi Orang Tua Melakukan Imunisasi MMR Pada Anak Di Rumah Sakit Grha Kedoya Jakarta Barat?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Imunisasi MMR Terhadap Peningkatan Motivasi Orang Tua Melakukan Imunisasi MMR Pada Anak Di Rumah Sakit Grha Kedoya Jakarta Barat.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui motivasi orang tua yang mempunyai anak berusia minimal 15 bulan untuk memberikan imunisasi MMR sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- b. Diketahui tingkat motivasi orangtua memberikan imunisasi MMR pada anak setelah diberikan pendidikan kesehatan.
- c. Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang imunisasi MMR terhadap tingkat motivasi orang tua memberikan imunisasi MMR pada anak.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Membantu dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan anak, dalam hal mengetahui pengetahuan dan motivasi orangtua terhadap imunisasi *boster*.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi masyarakat

Menambah wawasan bagi masyarakat tentang kepatuhan memberikan imunisasi MMR, khususnya tentang tingkat pengetahuan terhadap motivasi orangtua memberikan imunisasi MMR pada anak sebagai salah satu upaya meningkatkan status kesehatan.

#### b. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan peneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang imunisasi MMR terhadap motivasi orangtua, melatih peneliti menerapkan metode pendidikan kesehatan dalam bentuk intervensi nyata.

#### c. Bagi pasien

Meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi MMR secara komprehensif untuk meningkatkan status kesehatan.

#### d. Bagi petugas kesehatan

Sebagai masukan dan pertimbangan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang holistik pada klien.

## 1.6 Keterbaruan Penelitian

1. Siti (2015) melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Anak di Desa Basaan Kecamatan Ratatoto. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan pengetahuan orangtua dengan kelengkapan imunisasi pada anak. Metode dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Data diolah menggunakan uji statistik *spearman rho*. Hasil penelitian ini menunjukkan korelasi nilai  $(r) = 0,478$  yang artinya menunjukkan tingkat hubungan yang erat dengan tingkat *signifikasi*

hubungan kedua variabel ( $p$ )= 0,024 dari hasil tersebut dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dan kelengkapan imunisasi pada anak.

2. Zakiyah Y (2015) melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Ibu Dalam Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Desa Nyabakan Barat. Tujuan penelitian ini adalah ingin mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan motivasi ibu mendapatkan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-12 bulan. Metode penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah keseluruhan populasi 61, dan diambil 53 responden dengan metode pengambilan sampel *random sampling*. Data dari hasil penelitian di olah dengan formula *spearman rank* dan didapatkan hasil 44% keluarga dengan dukungan terbaik dengan motivasi yang kuat sebesar 42%. Dari data hasil olahan tersebut disimpulkan nilai  $p$  value  $< \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ) dan dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasilnya memiliki hubungan yang sangat kuat yaitu dengan nilai rank  $r = 0,892$  menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi orangtua memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan.
3. Eva S (2015) melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi Campak di Pasir Kaliki Bandung. Tujuan penelitian ini adalah ingin mengidentifikasi pengetahuan ibu serta dukungan keluarga terhadap ketepatan pemberian imunisasi campak. Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan jumlah sampel 86 responden, analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* untuk melihat hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan ketepatan pemberian imunisasi campak. Hasil penelitian dari total 86 responden diantaranya 52 responden atau 60,47% mempunyai pengetahuan yang baik, 53 responden (61,63%) memiliki dukungan keluarga yang baik, dan yang memiliki ketepatan waktu pemberian imunisasi campak sebanyak 52 responden

(60,47%). Hasil analisis bivariat didapatkan hasil *P value* variabel pengetahuan 0,002, sedangkan variabel dukungan keluarga didapatkan hasil *p value* 0,0027 maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan ketepatan pemberian imunisasi campak.

### **1.7 Tempat Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan di poli anak Rumah Sakit Grha Kedoya Jakarta Barat.