

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SOSIAL BUDAYA TERHADAP MOTIVASI IBU MENGIKUTI IMUNISASI *MEASLES RUBELLADI* DESA TARAI BANGUN WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMBANG

Afiah<sup>1</sup>, Mistadiana<sup>2</sup>

Program Studi DIII Kebidanan  
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
afiah.vi@gmail.com<sup>1</sup>, mistadiana897@gmail.com<sup>2</sup>

### ABSTRACT

*The incidence of measles in Indonesia is increasing every year from year to year. Rubella is a public health problem that requires effective prevention. Surveillance data for the past 5 years shows that 70% of Rubella cases occur in the age group <15 years. To realize the highest degree of public health, efforts to prevent disease through immunization are needed. The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge and socio-culture to mothers' motivation to follow MR immunization. This type of research is quantitative with cross sectional design. This research was conducted on October 8 to October 22 in 2019 with a total sample of 95 people with systematic random sampling technique. The study population was all mothers with children aged 9 months to 6 years in the village of Tarai Bangun. Data collection techniques using a questionnaire. Analysis of the data used univariate and bivariate analysis with Chi Square test. The results showed that there was a significant relationship between mother's knowledge of mother's motivation to follow MR immunization with a value ( $p = 0,000$ ), there was a significant relationship between socio-culture and mother's motivation to follow MR immunization with a value ( $p = 0,003$ ). It is recommended for mothers who have children aged 9 months to 6 years to increase their knowledge by frequently attending posyandu and counseling conducted by Puskesmas so that mothers can know the benefits of immunization.*

**Keywords** : *MR immunization, Motivation, Knowledge, Social Culture*

### PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan nasional diarahkan untuk peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, maka pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah program Indonesia sehat. Sasarannya meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan, pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial, dan pemerataan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

Menurut peraturan menteri kesehatan no 82 tahun 2014 penyakit adalah suatu keadaan menjadi sakit yang mana dalam keadaan semula sehat. Dilihat dari karakteristik, penyakit dapat dibedakan menjadi dua yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular, dimana penyakit menular lebih menjadi prioritas perhatian pemerintah. Penyakit menular adalah penyakit yang disebabkan oleh virus, bakteri, dan parasit. Salah satu penyakit yang disebabkan oleh virus adalah penyakit campak yang lebih dikenal dengan istilah *Measles* dan *Rubella*.

*Measles* adalah penyakit yang sangat menular. Di beberapa daerah di dunia *measles* merupakan ancaman serius bagi anak-anak. Penularan terjadi melalui droplet yang dihasilkan saluran pernapasan

melalui batuk atau bersin. Diperkirakan lebih dari 20 juta orang di dunia terkena *measles* dengan 2,6 juta kematian setiap tahun dan sebagian besar adalah anak-anak di bawah usia lima tahun sebelum imunisasi ini dilakukan secara luas pada tahun 1980. Pada tahun 2000 melalui program imunisasi, Lebih dari satu miliar anak di negara-negara berisiko tinggi telah divaksinasi sehingga pada tahun 2012 kematian akibat *measles* telah mengalami penurunan sebesar 78% secara global (Kemenkes RI, 2017). Angka kejadian *measles* di Indonesia setiap tahunnya mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2015 sebanyak 6.209 kasus, tahun 2016 sebanyak 7.204 kasus dan tahun 2017 sebanyak 11.389 kasus (WHO,2018)

Pada tahun 2016 jumlah kasus *measles* di Provinsi Riau sebanyak 114 kasus. Kejadian *measles* di Kabupaten Kampar pada tahun 2013 sebanyak 49 kasus, pada tahun 2014 sebanyak 70 kasus, pada tahun 2015 sebanyak 101 kasus, dan pada tahun 2016 ditemukan sebanyak 305 kasus *measles* dengan kasus terbesar terdapat di Puskesmas Siak Hulu I sebanyak 76 kasus, Puskesmas Tambang sebanyak 58 kasus dan Puskesmas Tapung 38 kasus (Profil Dinas Kesehatan Kampar 2017)

*Rubella* adalah penyakit akut dan ringan yang sering menginfeksi bayi dan anak-anak serta dewasa muda yang rentan. Infeksi transplasenta sewaktu awal kehamilan dapat mengakibatkan kematian janin dan *sindrom rubella congenital* (CRS) pada bayi yang dilahirkan. *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 (Kemenkes RI, 2018). Kasus *rubella* di Indonesia cenderung mengalami peningkatan dari tahun 2015 sampai tahun 2017. Pada tahun 2015 terdapat sebanyak 1.379 kasus *rubella*, tahun 2016 sebanyak 1.170 kasus dan tahun 2017 sebanyak

4.349 kasus (WHO, 2018). Pada tahun 2016 jumlah kasus *rubella* di Provinsi Riau berdasarkan konfirmasi laboratorium di Provinsi Riau sebanyak 23 kasus (Kemenkes RI, 2017).

Data studi awal yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara langsung pada pemegang program imunisasi, cakupan imunisasi *measles rubella* (MR) di Desa Tarai Bangun adalah 12,3 % dari total keseluruhan target capaian yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 1 Data sasaran dan Pencapaian Imunisasi MR**

No	Desa	Sasaran 9 bulan-6 tahun	Cakupan	
			Jumlah	%
1	Tambang	202	76	37,62
2	Kuapan	611	118	19,31
3	Aursati	289	32	11,07
4	Padang Luas	195	98	50,26
5	Gobah	204	89	43,63
6	Terantang	248	149	60,08
7	Rimbo Panjang	1064	65	6,10
8	Kualu	2060	333	16,17
9	Parit Baru	149	23	15,44
10	Teluk Kenidai	156	41	26,28
11	Kemang Indah	154	74	48,05
<b>12</b>	<b>Tarai Bangun</b>	<b>1838</b>	<b>226</b>	<b>12,3</b>
13	Kualu Nenas	468	206	44,02
14	Sungai Pinang	346	83	23,99
15	Pulau Permai	275	62	22,55
16	Balam Jaya	161	82	50,93
17	Palung Raya	118	38	32,2

Sumber : Data Puskesmas Tambang (2018)

Hal ini dikarenakan banyaknya ibu yang menolak anaknya untuk mendapatkan imunisasi MR. Angka ini jauh dari standar keberhasilan suatu program imunisasi dengan capaian minimal 95% penatalaksanaan (Kemenkes RI, 2017). Untuk mewujudkan derajat

kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diperlukan upaya untuk mencegah terjadinya suatu penyakit melalui imunisasi (Permenkes, 2017). Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Permenkes, 2013).

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 130 mengatakan bahwa pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Dalam hal ini baik negara, pemerintah, keluarga dan orang tua wajib mengusahakan agar anak terhindar dari penyakit yang mengancam kelangsungan hidup atau menimbulkan kecacatan. Pemerintah telah melaksanakan imunisasi campak tambahan pada bulan Agustus 2016, dan imunisasi MR pada Bulan Agustus sampai dengan September 2017 di Pulau Jawa. Kampanye imunisasi tersebut bertujuan untuk memberikan kekebalan tambahan terhadap *measles* dan *rubella* sehingga dapat mengurangi kasus dan kejadian luar biasa (KLB) *measles*. Hal ini dibuktikan adanya penurunan kasus dan tidak adanya laporan KLB *measles* pada bulan Oktober 2017 sampai dengan Maret 2018 di wilayah pelaksanaan imunisasi (Kemenkes RI, 2017).

Selain pelaksanaan imunisasi, salah satu strategi untuk mencapai eliminasi dan pengendalian *measles* di Indonesia adalah dengan pelaksanaan surveilans *measles rubella* berbasis individu yang dikenal dengan *case based measles surveillance* (Kemenkes RI, 2017). Setiap orang yang belum pernah divaksinasi campak atau sudah divaksinasi tapi belum mendapatkan kekebalan, dapat menjadi orang yang berisiko tinggi tertular *measles* dan komplikasinya, termasuk kematian. Dampak apabila tidak mengikuti program imunisasi ini antara lain dapat mengakibatkan ketulian, gangguan

penglihatan bahkan kebutaan, hingga kelainan jantung.

Menurut Hungerford *et al* (2015) bahwa di Inggris belum optimalnya pemberian imunisasi seperti *Measles, Mumps, and Rubella* (MMR), sehingga mengakibatkan wabah *measles*. Ibu sangat berperan penting dalam kebutuhan imunisasi anaknya, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi diantaranya yaitu pengetahuan tentang vaksinasi dan pendidikan ibu serta sosial budaya. Pengetahuan ibu yang minim membuat kesadaran masyarakat untuk ikut serta dalam program imunisasi juga minim (Nanin, 2016).

Pengetahuan atau kognitif adalah domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, ibu dengan pengetahuan yang tinggi lebih cenderung melakukan imunisasi MR dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan rendah sehingga dengan pengetahuan yang tinggi dapat merubah sikap ibu untuk melakukan imunisasi MR. Berdasarkan penelitian Merlinta (2018) di Puskesmas Kartasura tentang hubungan pengetahuan tentang vaksin MR dan pendidikan ibu terhadap minat keikutsertaan vaksinasi MR terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang vaksin MR dengan minat keikutsertaan vaksinasi MR memperoleh nilai  $p=0,016$  ( $p<0,05$ ) sehingga ini dapat dinyatakan ada hubungan antara pengetahuan tentang vaksin MR dengan minat keikutsertaan vaksinasi MR.

Sosial budaya juga memiliki pengaruh pada pengetahuan seseorang. Kegiatan kampanye imunisasi MR tahun 2018 tidak berhasil, hasil cakupan imunisasi MR sangat rendah di hampir semua daerah luar Jawa yaitu Aceh (4,94%), Riau (18,92%), Sumatera Barat (21,11%), Nusa Tenggara Barat (20,37%), Bangka Belitung (26,45%), Kalimantan Selatan (28,31%), Sumatera Utara (29,53%), dan Kepulauan Riau (34,50%).

Penolakan terhadap vaksin MR di berbagai tempat tidak hanya dari orang

tua, tapi sampai level pemimpin agama, bahkan para kepala daerah yang penduduknya mayoritas Muslim pun ikut menyatakan penundaan terhadap kampanye MR. Hal ini disebabkan karena kekhawatiran masyarakat terhadap bahan vaksin MR yang mengandung babi atau tidak halal (bertentangan dengan nilai agama) dan ada juga yang berpegang kepada teori konspirasi bahwa imunisasi merupakan buatan Zionist untuk melemahkan umat islam sehingga masyarakat enggan suntik vaksin MR. Kedua tanggapan ini tentu tidak benar karena tidak berdasarkan fakta medis dan *hujjah syar'iyah*. Agama Islam amat menitikberatkan keselamatan dan kesejahteraan umat manusia seperti yang termaktub dalam *Maqasid Syari'ah* (maksud dan tujuan syariat Islam).

Menurut sebagian ahli fikih bahwa suatu penyakit perlu dihindari, dirawati, dan diobati. Dalam konteks ini pencegahan terhadap semua bentuk gejala yang dapat merusak kesehatan dan hilangnya nyawa adalah menjadi pegangan dan keutamaan ajaran Islam (Ismail, 2014). Dengan demikian, generasi yang akan datang selalu sehat dan produktif dan para orangtua tidak mudah terpengaruh dengan propaganda dan kampanye negatif yang sering digemakan oleh pihak yang anti-vaksin di media-media sosial.

Menurut penelitian Juliana (2016) di UPT Puskesmas Sungai Raya Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Aceh Timur tentang pengaruh kepercayaan dan dukungan tokoh masyarakat dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan kepercayaan berpengaruh terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi dengan nilai *p-value* 0,00 ( $p < 0,05$ ).

Motivasi adalah dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan seseorang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan (Notoatmodjo, 2010). Motivasi ibu yang baik mempunyai pengaruh besar terhadap peningkatan status kesehatan

balita, sedangkan motivasi ibu yang kurang baik dapat menyebabkan kegagalan dalam peningkatan status kesehatan balita dalam hal ini status imunisasi (Anonim, 2010c). Berdasarkan penelitian Tampemawa (2015) di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado tentang hubungan motivasi ibu tentang imunisasi dengan status imunisasi anak usia 12-24 bulan terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi ibu dengan status munisasi dasar dengan nilai  $p=0,000$  ( $p > 0,05$ ) sehingga ini dapat dinyatakan ada hubungan antara motivasi ibu dengan status imunisasi dasar.

Dari hasil penelusuran dan wawancara yang dilakukan terhadap 6 orang ibu yang berkunjung ke Puskesmas Tambang, dari keenam ibu tersebut 4 diantara tidak mengikuti anaknya untuk diimunisasi MR dengan alasan ibu kurang percaya terhadap imunisasi dan anaknya akan sakit setelah diimunisasi, disamping itu sebagian besar mereka percaya vaksin imunisasi terbuat dari bahan yang haram, padahal Fatwa Majelis Ulama Indonesia 33 tahun 2018 imunisasi MR dibolehkan (mubah). Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sosial budaya terhadap motivasi ibu mengikuti imunisasi MR di Desa Tarai Bangun wilayah kerja Puskesmas Tambang.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*, yaitu pengumpulan data dilakukan dengan melihat beberapa variabel secara bersamaan atau dimana hubungan antara faktor risiko (independen) dengan faktor efek (dependen) dilakukan pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama (Riyanto, 2011). Penelitian ini dilakukan pada Juni sampai dengan Juli 2019 di Desa Tarai Bangun Kecamatan Tambang. Populasi dalam penelitian ini

adalah semua ibu yang mempunyai anak umur 9 bulan sampai 6 tahun di desa Tarai Bangun wilayah kerja Puskesmas Tambang yaitu sebanyak 1.838 Orang. Sampel penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 9 bulan – 6 tahun yang berjumlah 95 orang.

## HASIL

Analisa univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat.

**Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan responden di desa Tarai Bangun wilayah kerja Puskesmas Tambang**

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur			
1	18-40 tahun (dewasa awal)	87	91,6
2	41-60 tahun (dewasa madya)	8	8,4
Total		95	100
Pendidikan			
1	Pendidikan rendah	26	27,4
2	Pendidikan tinggi	69	72,6
Total		95	100
Pekerjaan			
1	Bekerja	13	13,7
2	Tidak bekerja	82	86,3
Total		95	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 95 responden sebagian besar responden berada pada rentang umur dewasa awal (18-40 tahun) yaitu sebanyak 87 orang (91,6%), sebagian besar berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 69 orang (72,6%), sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 82 orang (86,3%).

**Tabel 3 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu di desa Tarai Bangun wilayah kerja Puskesmas Tambang**

Pengetahuan			
1	Kurang	62	65,3
2	Baik	33	34,7
Total		95	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 diketahui bahwa dari 95 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 62 orang (65,3%).

**Tabel 4 Distribusi frekuensi sosial budaya di desa Tarai Bangun wilayah kerja Puskesmas Tambang**

Sosial budaya			
1	Tidak mendukung	36	37,9
2	Mendukung	59	62,1
Total		95	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 diketahui bahwa dari 95 responden sebagian besar responden memiliki sosial budaya mendukung yaitu sebanyak 59 orang (62,1%).

**Tabel 5 Distribusi frekuensi motivasi ibu di desa Tarai Bangun wilayah kerja Puskesmas Tambang**

Motivasi			
1	Lemah	46	48,4
2	Kuat	49	51,6
Total		95	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 diketahui bahwa dari 95 responden sebagian besar responden memiliki motivasi kuat yaitu sebanyak 49 orang (51,6%).

Analisa bivariat ini menggunakan uji *Chi-Square*, sehingga dapat dilihat hubungan antara kedua variabel tersebut. Hasil analisa disajikan pada tabel 4.5 berikut ini:

**Tabel 6 Hubungan pengetahuan ibu terhadap motivasi ibu mengikuti imunisasi MR di desa Tarai Bangun Wilayah kerja Puskesmas Tambang (n=95)**

Pengetahuan	Motivasi				Total		OR (95% CI)	P valu e
	Lemah		Kuat		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	3	62,9	23	37,1	62	100	6,298 (2,362	0,000
Baik	7	21,2	26	78,8	33	100	-	
Total	4	48,4	49	51,6	95	100	16,795 )	

Berdasarkan tabel 6 diperoleh dari 62 responden yang berpengetahuan kurang ada 23 responden (37,1%) memiliki motivasi yang kuat dalam mengikuti imunisasi MR, sedangkan dari 33 responden yang berpengetahuan baik ada 7 responden (21,2%) memiliki motivasi yang lemah dalam mengikuti imunisasi MR.

Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,000$  maka dapat disimpulkan ada

hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap motivasi ibu mengikuti imunisasi MR. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 6,298$  artinya ibu dengan pengetahuan baik mempunyai peluang 6,298 kali lebih besar untuk memiliki motivasi kuat dibandingkan ibu dengan pengetahuan kurang.

**Tabel 7 Hubungan sosial budaya terhadap motivasi ibu mengikuti imunisasi MR di desa Tarai Bangun wilayah kerja Puskesmas Tambang (n=95)**

Sosial Budaya	Motivasi				Total		OR (95% CI)	P value
	Lemah		Kuat		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
Tidak mendukung	25	69,4	11	30,6	36	100	4,113 (1,694- 9,985)	0,003
Mendukung	21	35,6	38	64,4	59	100		
Total	46	48,4	49	51,6	95	100		

Berdasarkan tabel 7 diperoleh bahwa dari 36 responden yang memiliki sosial budaya tidak mendukung ada 11 responden (30,6%) memiliki motivasi yang kuat dalam mengikuti imunisasi MR, sedangkan dari 59 responden yang memiliki nilai sosial budaya mendukung ada 21 responden (35,6%) memiliki motivasi yang lemah dalam mengikuti imunisasi MR.

Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,003$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara sosial budaya terhadap motivasi ibu mengikuti

imunisasi MR. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 4,113$  artinya ibu dengan sosial budaya mendukung mempunyai peluang 4,113 kali lebih besar untuk memiliki motivasi kuat dibandingkan ibu dengan sosial budaya tidak mendukung.

## PEMBAHASAN

**Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Motivasi Ibu Mengikuti Imunisasi MR di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang**

Dari hasil penelitian dapat diketahui dari 62 responden yang berpengetahuan kurang ada 23 responden (37,1%) memiliki motivasi yang kuat dalam mengikuti imunisasi MR, hal ini disebabkan karena sosial budaya yang mendukung. 9 responden mengatakan jarak rumah ke posyandu dekat, 7 responden mengatakan di ingatkan oleh kader dan saudara, 5 responden mengatakan adanya dukungan suami dan keluarga, 2 responden mengatakan lingkungan sekitar mendukung program imunisasi MR.

Dari hasil penelitian dapat diketahui dari 33 responden yang berpengetahuan baik ada 7 responden (21,2%) memiliki motivasi yang lemah dalam mengikuti imunisasi MR, hal ini disebabkan karena sosial budaya yang tidak mendukung. 1 responden mengatakan mereka tidak mau memberi imunisasi pada anaknya karena imunisasi sebagai strategi penghancuran umat islam. 5 responden mengatakan mengkhawatirkan aspek halal tidaknya vaksin MR, dan 1 responden mengatakan bahwa setelah divaksinasi MR, shalatnya tidak diterima Allah selama 40 hari karena bahan vaksin mengandung zat haram.

Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai  $p= 0,000$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap motivasi ibu mengikuti imunisasi MR. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR= 6,298$  artinya ibu dengan pengetahuan baik mempunyai peluang 6,298 kali lebih besar untuk memiliki motivasi kuat dibandingkan ibu dengan pengetahuan kurang.

Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut, dengan pengetahuan kesehatan lingkungan yang baik diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya mencapai kondisi lingkungan yang sehat, sehingga dapat memutuskan rantai penularan penyakit melalui

lingkungan serta perilaku hidup bersih dan sehat agar tidak mudah tertular penyakit.

Ibu dengan pengetahuan yang baik lebih cenderung melakukan imunisasi MR dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang sehingga dengan pengetahuan yang baik dapat merubah sikap ibu untuk melakukan imunisasi MR. Oleh karena itu diharapkan kepada tenaga kesehatan agar lebih sering melakukan penyuluhan tentang imunisasi agar ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi, sehingga semua balita umur 9-6 bulan mendapatkan munisasi MR.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Merlinta pada tahun 2018 dengan judul hubungan pengetahuan tentang vaksin MR dan pendidikan ibu terhadap minat keikutsertaan vaksinasi MR di Puskesmas Kartasura, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang vaksin MR dengan minat keikutsertaan vaksinasi MR

### **Hubungan Sosial Budaya Terhadap Motivasi Ibu Mengikuti Imunisasi MR di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang**

Dari hasil penelitian dapat diketahui dari dari 36 responden yang memiliki sosial budaya tidak mendukung ada 11 responden (30,6%) memiliki motivasi yang kuat dalam mengikuti imunisasi MR hal ini disebabkan karena pengetahuan ibu yang baik, 11 responden berpendidikan tinggi. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi juga pengetahuannya sehingga ibu tidak mudah termakan hoaks di medsos, ibu percaya bahwa imunisasi MR merupakan program pemerintah dan dapat membuat anaknya tumbuh sehat

Dari hasil penelitian dapat diketahui dari 59 responden yang memiliki nilai sosial budaya mendukung ada 21 responden (35,6%) memiliki motivasi

yang lemah dalam mengikuti imunisasi MR hal ini disebabkan karena pengetahuan ibu yang kurang. 21 responden berpendidikan rendah, 15 responden mengatakan tidak perlu imunisasi anaknya karena hanya membuang waktu saja, 5 responden mengatakan imunisasi MR akan menyebabkan anak menjadi sakit. 1 responden mengatakan tidak tega vaksin yang berasal dari virus dilemahkan, diinjeksi ke badan anaknya yang selama ini tidak pernah mengalami sakit.

Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai  $p = 0,003$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara sosial budaya terhadap motivasi ibu mengikuti imunisasi MR. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 4,113$  artinya ibu dengan sosial budaya mendukung mempunyai peluang 4,113 kali lebih besar untuk memiliki motivasi kuat dibandingkan ibu dengan sosial budaya tidak mendukung.

Sosial adalah cara tentang bagaimana para individu saling berhubungan. Sosial berasal dari kata "*socius*" yang berarti segala sesuatu yang lahir, tumbuh dan berkembang dalam kehidupan secara bersama-sama. Jika di lihat dari asal katanya, Budaya atau kebudayaan berasal dari bahasa Sanskerta yaitu budhayah, yang merupakan bentuk jamak dari budhi (budi atau akal) di artikan sebagai hal-hal yang berkaitan dengan budi dan akal manusia (Koentjoroningrat, 2009).

Apabila pola pikir ibu-ibu tidak dirubah tentang imunisasi, ini bisa menyebabkan anak akan mudah terkena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Apabila kekebalan tubuh anak tidak dibentuk mulai dari awal, maka dia akan rentan terkena penyakit menular. Kepercayaan ibu tentang imunisasi harus dirubah dengan cepat, sehingga anak bisa terhindar dari kecacatan, karena anak yang cerdas tercermin dari pemikiran ibu yang cerdas.

Menurut asumsi peneliti untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap imunisasi diperlukan kerjasama

yang baik dari tenaga kesehatan dengan tokoh masyarakat/agama untuk melakukan pendekatan kepada ibu dalam memberikan komunikasi, informasi dan edukasi tentang pentingnya imunisasi. Bila suatu program kesehatan yang ingin dijalankan telah didukung oleh tokoh masyarakat/agama, maka program itu akan berjalan dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juliana pada tahun 2016 dengan judul pengaruh kepercayaan dan dukungan tokoh masyarakat dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di UPT Puskesmas Sungai Raya Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Aceh Timur. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Data dianalisis secara univariat, bivariat menggunakan uji *Chi Square* dan multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda (*multiple logistic regression test*). Didapatkan hasil bahwa dukungan kepercayaan berpengaruh terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi.

## KESIMPULAN

Sebagian besar responden berada pada rentang umur dewasa awal (18-40 tahun), sebagian besar berpendidikan tinggi, sebagian besar tidak bekerja, sebagian besar memiliki pengetahuan kurang, sebagian besar responden memiliki sosial budaya mendukung, dan sebagian besar responden memiliki motivasi kuat.

Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi MR dengan motivasi ibu dalam mengikuti imunisasi MR di Desa Tarai Bangun wilayah kerja Puskesmas Tambang

Ada hubungan yang signifikan antara sosial budaya dengan motivasi ibu dalam mengikuti imunisasi MR di Desa Tarai Bangun wilayah kerja Puskesmas Tambang



**SARAN****Bagi Fakultas Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai**

Diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan untuk peneliti berikutnya dan juga bisa dijadikan sebagai referensi bagi mahasiswa universitas pahlawan tuanku tambusai

**Bagi Puskesmas Tambang**

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi tenaga kesehatan mengenai tingkat pengetahuan dan sosial budaya masyarakat setempat dan sebagai masukan serta evaluasi untuk meningkatkan kinerja petugas kesehatan yang bertanggung jawab dalam program imunisasi.

**Bagi Responden**

Diharapkan dapat menambah pengetahuan responden untuk memberikan imunisasi pada anak dan memutuskan untuk tetap memberikan imunisasi pada anak, serta diharapkan kepada responden untuk meningkatkan pengetahuan dengan sering mengikuti posyandu dan penyuluhan yang dilakukan Puskesmas sehingga responden dapat mengetahui manfaat dari pemberian imunisasi.

**Bagi Peneliti**

Untuk tetap selalu menambah ilmu wawasan, pengetahuan dan pengalaman serta meningkatkan kemampuan peneliti dalam menghubungkan suatu permasalahan yang berkaitan dengan pemberian motivasi pada ibu agar melakukan pemberian imunisasi pada anak.

**DAFTAR PUSTAKA**

A Aziz Alimul Hidayat (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Jakarta, Salemba Medika

Arikunto, Suharsimi (2013). *Manajemen Penelitian*. Jakarta , P.T Rineka Cipta

Aep Syaiful Hamidin (2014). *Buku lengkap Imunisasi Alamai Untuk Anak*, Jogjakarta, Saufa

Dr.Siti Aisyah Ismail,dkk (2014). *Kontroversi Imunisasi*. Jakarta, Al-Kautsar

Dinas Kesehatan (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2016*, Kampar, Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar

\_\_\_\_\_ (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2018*. Kampar, Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar

Hungerford *et al* (2015). *Effect of socio economic deprivation on uptake of measles, mumps and rubella vaccination in Liverpool, UK over 16 years: a longitudinal ecological study*. England; Cambridge University

Istriyati, E. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Kumpul rejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga*, Semarang, Unnes

Kemenkes (2013). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)*, Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

\_\_\_\_\_ *Basic Health Worker's Training Module*, Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

\_\_\_\_\_ (2016). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Crash Program Campak*, Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

\_\_\_\_\_ (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*, Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

\_\_\_\_\_ *Pusat Data Dan Informasi*, Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

\_\_\_\_\_ (2018). *Profil*

- Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Merlinta (2018). *Hubungan Pengetahuan tentang Vaksin MR dan Pendidikan Ibu terhadap Minat Keikutsertaan Vaksinasi MR Di Puskesmas Kartasura, Kartasura*, JURNAL
- Notoatmodjo, Soekidjo (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*, Jakarta, PT Rineka Cipta
- 
- Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, PT Rineka Cipta
- Nursalam (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Surabaya, Salemba Medika
- Nanin, J. (2016). *Pengaruh Pengetahuan, Kepercayaan Dan Dukungan Tokoh Masyarakat Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Upt Puskesmas Sungai Raya Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Aceh Timur Tahun 2016*. Aceh, ISSN JURNAL
- Nurhidayati. (2016). *Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar terhadap kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja puskesmas pisang kota tanggerang selatan tahun 2016*. Tangerang, Uin susqa
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2013). *Permenkes No 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*, Jakarta, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- 
- (2014). *Permenkes No 82 Tahun 2014*, Jakarta, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- 
- (2017). *Permenkes No 12 Tahun 2017*, Jakarta, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Riani J.E Tampemawa (2015). *Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Ibu tentang Imunisasi dengan Status Imunisasi Anak Usia 12-24 Bulan di Pusat Kesehatan Masyarakat Ranotana Weru Kota Manado, Manado*, JURNAL
- Suyanto, (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*, Yogyakarta, Bursa Ilmu
- Triana, V. (2016). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015*. Padang, FKM UNAND
- Undang-Undang Republik Indonesia (2009). *UU no 36 Tentang Kesehatan Tahun 2009*. Jakarta, UURI
- Widayatun, Tri Rusmi (2009). *Ilmu Perilaku*, Jakarta, Sagung Seto
- Wawan Subagio (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan Masyarakat*, Jakarta, Bina Pustaka
- WHO (2018). *Global Measles and Rubella Update November*. World, Database WHO