

INFORMASI ARTIKEL

Received: August, 13, 2019

Revised: September, 27, 2021

Available online: September, 27, 2021

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Penyuluhan kesehatan berbasis kearifan lokal tentang pemberian vaksin Measles Rubella (MR) pada anak

Eka Trismiyana¹, Riska Wandini¹, Suwarto^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²UPTD Puskesmas Pugung Raharjo Kecamatan Sekampung Udik Kabupaten Lampung Timur

Korespondensi penulis: Suwarto. *Email: suwarto67@gmail.com

Abstract

Health promotion based on local wisdom against the Measles Rubella (MR) vaccine to children

Background: The target of achieving MR vaccine was 95.12%, with the highest achievement in Sumberejo Health Center reached 118.01% and the lowest in Bumi Emas Health Center was 73.86% and Pugung Raharjo Health Center was 95.80% which still lack achievement by the Minimum Achievement Standard (SPM).

Purpose: To know effectiveness health promotion based on local wisdom against the Measles Rubella (MR) vaccine to children

Method: This research was quantitative with a quasi-experimental design. The study held in January - March 2019 at the UPTD Pugung Raharjo Health Center, Sekampung Udik District, East Lampung Regency. The population in this study was mothers who had children aged 1-15 years. The study sample was 20 participants. The object in this study was anxiety before and after health education. Data collection was using a questionnaire. Data analysis used the independent t-test.

Results: In the group after being given health promotion had a decrease in anxiety levels for mothers who did not provide Measles-Rubella vaccine with a difference 7.600 point with statistical results obtained t-test > t table, $20.013 > 1.725$, p-value = 0,000 (p-value < $\alpha = 0,05$).

Conclusion: There was health education and anxiety in parents whose children never received measles rubella vaccine. Suggestion to increasing maternal and community awareness of the importance of MR vaccine and reading leaflets that have been given by officers, for institutions providing information should be carried out a routine home visit technique more effective by using flipcharts and leaflets and putting up posters about the benefits of vaccine MR.

Keywords: Health promotion; Local wisdom; Measles Rubella (MR); Vaccine; Children

Pendahuluan: Target pencapaian vaksinasi MR sebesar 95,12%, dengan pencapaian tertinggi di Puskesmas Sumberejo dimana mencapai 118,01% dan terendah di Puskesmas Bumi Emas sebesar 73,86% dan Puskesmas Pugung Raharjo sebesar 95,80% yang masih kurang capaiannya sesuai Standar Pencapaian Minimal (SPM).

Tujuan: Diketahui kecemasan ibu dan vaksinasi measles rubella (MR).

Metode: Jenis penelitian kuantitatif, rancangan penelitian quasi eksperimen. Penelitian dilakukan pada bulan Januari – Maret 2019. Tempat penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Pugung Raharjo Kecamatan Sekampung Udik Kabupaten Lampung Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 1-15 tahun, sampel penelitian sebanyak 20 partisipan. Objek dalam penelitian ini adalah kecemasan sebelum dan

Penyuluhan kesehatan berbasis kearifan lokal tentang pemberian vaksin Measles Rubella (MR) pada anak

sesudah penyuluhan kesehatan. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data dengan uji t independen.

Hasil: Pada kelompok sesudah diberikan penyuluhan kesehatan memiliki penurunan tingkat kecemasan terhadap ibu yang tidak memberikan vaksinasi MR dengan selisih 7.600 poin, hasil uji statistik didapatkan $t\text{-test} > t$ tabel, $20.013 > 1.725$, $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$)

Simpulan: Ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap kecemasan ibu yang tidak memberikan vaksinasi MR. Saran untuk meningkatkan kesadaran ibu serta masyarakat terhadap pentingnya vaksinasi MR, dengan mengikuti penyuluhan yang diberikan oleh petugas dan membaca leaflet yang disediakan oleh petugas. Pemberian informasi sebaiknya dilakukan dengan teknik kunjungan rumah secara rutin karena lebih efektif menggunakan lembar balik untuk penyuluhan serta menyebar leaflet atau menempel poster yang berisikan tentang manfaat vaksinasi MR.

Kata Kunci: Penyuluhan kesehatan; Kearifan lokal; Vaksin; Measles Rubella (MR); Anak

PENDAHULUAN

Vaksinasi adalah suatu cara untuk memberikan/meningkatkan kekebalan terhadap sesepartisipan secara aktif terhadap penyakit menular, salah satunya dengan Vaksinasi Measles Rubella (MR) (Lisnawati, 2014). Vaksinasi MR diberikan untuk melindungi anak Indonesia dari penyakit kelainan bawaan seperti gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, kelainan jantung dan retardasi mental yang disebabkan adanya infeksi rubella pada saat kehamilan. Campak dan Rubella adalah penyakit infeksi menular melalui saluran napas yang disebabkan oleh virus. Campak dapat menyebabkan komplikasi yang serius seperti diare, radang paru (pneumonia), radang otak (ensefalitis), kebutaan bahkan kematian. Rubella biasanya berupa penyakit ringan pada anak, akan tetapi bila menulari ibu hamil pada trimester pertama atau awal kehamilan, dapat menyebabkan keguguran atau kecacatan pada bayi yang dilahirkan. Kecacatan tersebut dikenal sebagai Sindroma Rubella Kongenital di antaranya meliputi kelainan pada jantung dan mata, ketulian dan keterlambatan perkembangan. Tidak ada pengobatan untuk penyakit campak dan rubella, namun penyakit ini dapat dicegah. Vaksinasi dengan vaksin MR adalah pencegahan terbaik untuk kedua penyakit ini. Satu vaksin mencegah dua penyakit sekaligus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Dalam *Global Vaccine Action Plan* (GVAP), campak dan rubella ditargetkan untuk dapat dieliminasi di 5 regional WHO pada tahun 2020.

Sejalan dengan GVAP, *The Global Measles & Rubella Strategic Plan 2012-2020* memetakan strategi yang diperlukan untuk mencapai target dunia tanpa campak, rubella atau CRS. Satu diantara lima strategi adalah mencapai dan mempertahankan tingkat kekebalan masyarakat yang tinggi dengan memberikan dua dosis vaksin yang mengandung campak dan rubella melalui vaksinasi rutin dan tambahan dengan cakupan yang tinggi (>95%) dan merata (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Ketika isu haram-halal vaksin MR muncul, pemerintah melakukan berbagai upaya untuk memberi pemahaman mengenai kandungan vaksin MR. Berbagai pendekatan dan diskusi dengan Majelis Ulama Indonesia, serta promosi yang luas ke masyarakat saat itu berhasil baik di Pulau Jawa. Namun kegiatan kampanye tahun 2018 tidak berhasil cakupan tidak mencapai 100%. Kecuali Provinsi Papua Barat, Bali, Nusa Tenggara Timur, dan Lampung, cakupan MR sangat rendah di hampir semua daerah luar Jawa. Penolakan terhadap vaksin MR di berbagai tempat di luar Pulau Jawa sangat kuat. Penolakan ini tidak hanya dari partisipan tua, tapi sampai level pemimpin agama. Bahkan para kepala daerah yang penduduknya mayoritas muslim pun ikut menyatakan penundaan terhadap kampanye IMR (Farizki, 2019).

Target cakupan vaksinasi Measless Rubella (MR) pada tahap pertama (1 Agustus-30 September 2017) di Pulau Jawa adalah 95%. Berdasarkan data dari Pusdatin Kemenkes, terhitung 61 hari (1 Agustus hingga 30 September

Eka Trismiyana¹, Riska Wandini¹, Suwarto^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²UPTD Puskesmas Pugung Raharjo Kecamatan Sekampung Udik Kabupaten Lampung Timur
Korespondensi penulis: Suwarto. *Email: suwarto67@gmail.com

Penyuluhan kesehatan berbasis kearifan lokal tentang pemberian vaksin Measles Rubella (MR) pada anak

2017) cakupan vaksinasi telah melebihi persentase yang ditetapkan Kemenkes. Cakupan di DKI Jakarta mencapai 89,89%, Jawa Barat 92,58%, Jawa Tengah 104,07%, DI Yogyakarta 95,62%, Jawa Timur 105,32%, dan Banten 88,08% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017)

Berdasarkan target pencapaian vaksinasi MR pada tahun 2018 sebesar 95,12%, dengan pencapaian tertinggi di Puskesmas Sumberejo dimana mencapai 118,01% dan terendah di Puskesmas Bumi Emas sebesar 73,86% dan Puskesmas Pugung Raharjo sebesar 95,80% yang masih kurang capaiannya sesuai Standar Pencapaian Minimal (SPM) yaitu 100%. Berdasarkan cakupan vaksinasi Campak tahun 2016 mencapai 95%, tahun 2017 mencapai 95%, dan tahun 2018 cakupan Vaksinasi MR sampai bulan desember masih mencapai 95,80%, dari hasil cakupan tersebut tersebar di 8 desa wilayah Puskesmas Pugung Raharjo yaitu Desa Pugung Raharjo mencapai 99,5%, Desa Gunung Pasir Jaya mencapai 98,6%, Desa Bojong mencapai 88,5%, Desa Bumi Mulyo mencapai 97,5%, Desa Banjar Agung mencapai 97%, Desa Mengandung Sari mencapai 89,5%, Desa Purwo Kencono mencapai 98,5%, Desa Toba mencapai 97,5%, dari data tersebut bahwa ada 2 desa yang cakupan vaksinasi MR masih rendah yaitu Desa Bojong mencapai 88,5% dan Desa Mengandung Sari mencapai 89,5% (Dinas Kesehatan Lampung Timur, 2018).

Terkait kurangnya cakupan vaksinasi yang dicapai oleh Provinsi Lampung hal ini kemungkinannya terjadinya penolakan vaksinasi MR karena kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap tata laksana, cara penanganan, dampak Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi (KIPI). Pelaksanaannya masih terdapat pihak-pihak yang menyatakan kontra terhadap vaksinasi. Beberapa sekolah dan pesantren dengan menolak vaksinasi karena masyarakat kurang pengetahuan tentang penatalaksanaan vaksinasi MR tersebut serta menganggap vaksinasi mendahului ketetapan Tuhan. Kontroversi juga diwarnai dengan adanya dugaan Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi (KIPI). Hal tersebut mengacu pada penelitian yang dilakukan, vaksinasi MMR (mumps, measles, and rubella atau

gondong, campak, dan campak jerman) menjadi kontroversi terkait hasil penelitian adanya 12 anak menderita autis setelah divaksinasi MMR (Hadinegoro, 2016).

Cemas merupakan respon yang paling umum yang dialami partisipan tua ketika ada masalah kesehatan pada anaknya. Kecemasan adalah keadaan individu atau kelompok yang mengalami perasaan gelisah dan aktifasi sistem saraf autonom dalam berespons terhadap ancaman yang tidak jelas (Carpenito, 2006; Kurnianingsih, 2016).

Kontroversi juga diwarnai dengan adanya dugaan Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi (KIPI) sehingga menimbulkan kecemasan. Respon kecemasan merupakan hal yang paling umum yang dialami partisipan tua ketika ada masalah kesehatan pada anaknya (Supartini, 2004; Nursondang, Setiawati, & Elliya, 2015).

Dukungan dari keluarga sangat berperan penting dalam keaktifan partisipan ibu terhadap program vaksinasi, sehingga sasaran dari suatu penyuluhan vaksinasi bukan hanya untuk ibu yang mempunyai anak tetapi ditujukan kepada keluarga dan seluruh masyarakat (Ismet, 2014). Penelitian terkait menunjukkan hasil penelitian terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang vaksinasi DPT 1 dengan kecemasan ibu sebelum vaksinasi (Fitriani, Suryani, & Khairun, 2016).

Berdasarkan hasil pra survey yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Pugung Raharjo bahwa hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 partisipan ibuyang memiliki anak usia 1–15 tahun didapatkan hasil 7 partisipan (70%) ibu mengungkapkan bahwa tidak melakukan vaksinasi MR terhadap anaknya dengan alasan ibu kurang mengetahui tentang tata laksana, manfaat, efek samping serta bahaya dari penyakit campak dan rubella dan ibu juga merasa sangat ketakutan dan gelisah dengan adanya Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi (KIPI) setelah dilakukan vaksinasi MR sehingga tidak mengijinkan anaknya untuk diberikan vaksinasi MR dan 3 partisipan (30%), memberikan vaksinasi MR terhadap anaknya. Ibu mengungkapkan bahwa yakin anaknya tidak akan terkena penyakit penyakit campak dan rubella sehingga tidak cemas (Dinas Kesehatan Lampung Timur, 2018).

Eka Trismiyana¹, Riska Wandini¹, Suwarto^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²UPTD Puskesmas Pugung Raharjo Kecamatan Sekampung Udik Kabupaten Lampung Timur
Korespondensi penulis: Suwarto. *Email: suwarto67@gmail.com

Penyuluhan kesehatan berbasis kearifan lokal tentang pemberian vaksin Measles Rubella (MR) pada anak

Upaya penanggulangan terhadap Kecemasan ibu yang tidak memberikan vaksinasi MR, petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan kesehatan sebelum vaksinasi supaya dapat memberikan pemahaman yang tepat.

METODE

Penelitian ini kuantitatif dengan rancangan *quasi eksperimen*, dilakukan pada bulan Januari – Maret 2019. Penelitian ini sudah lulus kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Malahayati. Nomor Surat No. 1955 EC/KEP-UNMAL/VII/2018. Tempat penelitian di UPTD Puskesmas Pugung Raharjo Kecamatan Sekampung Udik Kabupaten Lampung Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 1-15 tahun, sampel penelitian sebanyak 20 partisipan. Objek dalam penelitian ini adalah kecemasan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan. Alat ukur penelitian menggunakan kuesioner DASS yang terdiri dari 14 pertanyaan dengan skor normal 0-7, ringan 8-9, sedang 10-14, parah 15-19, sangat parah >20. Analisis data menggunakan uji t-tes independen.

Cara pengumpulan data dilakukan dengan melakukan penyuluhan dalam waktu satu hari yang menggunakan bantuan kader dan aparat desa dalam pelaksanaan ini. Dalam penelitian ini langkah pertama melakukan *pre test*. Langkah-langkah yang dilakukan adalah membagikan lembar DASS terlebih dahulu sebelum acara penyuluhan dimulai, di isi sesuai dengan keadaan masing-masing individu dan hasilnya diberi skoring sebagai hasil dari *pre test* untuk variabel kecemasan.

Selanjutnya memberikan penyuluhan kepada keluarga yang memiliki anak usia 1-15 tahun dengan kecemasan ibu terhadap pemberian vaksinasi MR dengan penyampaian materi tentang bahaya penyakit campak dan rubela serta penatalaksanaan pemberian vaksinasi MR, sesuai dengan Satuan Acara Penyuluhan (SAP), penyuluhan dilakukan selama 30 menit. Setelah penyampaian materi dan tanya jawab, diakhir acara dilakukan *post test* dengan mengisi kembali lembar DASS dengan pernyataan yang sama dengan lembar kuesioner pada saat *pre test* dan hasilnya diberi skoring sebagai hasil dari *post test* untuk variabel kecemasan.

Eka Trismiyan¹, Riska Wandini¹, Suwarto^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²UPTD Puskesmas Pugung Raharjo Kecamatan Sekampung Udik Kabupaten Lampung Timur
Korespondensi penulis: Suwarto. *Email: suwarto67@gmail.com

HASIL

Tabel 1. Data Demografi Responden N = 20

Variabel	Hasil	p-value	CI 95%
Data Demografi			
Usia (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(31.25±2.971)(25-37)	0.176	
Penyuluhan (n/%)			
Perguruan tinggi	3/15.0	0.132	
SMA	6/30.0		
SMP	9/45.0		
SD	2/10.0		
Pekerjaan(n/%)			
PNS	1/5.0	0.183	
Wiraswasta	7/35.0		
Buruh	7/35.0		
IRT	5/25.0		
Kecemasan Sebelum Intervensi (Mean±SD)(Rentang)	(11.50±1.850)(8-15)		10.63-12.37
Kecemasan Sesudah Intervensi (Mean±SD)(Rentang)	(3.90±1.334)(1-6)		(3.28-4.52)

Berdasarkan tabel 1. Diatas usia ibu rata-rata 31,25, standar deviasi 2,971, rentang 25-37 tahun, penyuluhan smp 9 (45,0) responden, pekerjaan wiraswasta dan buruh 7(35,0) reponden, kecemasan sebelum intervensi rata-rata 11.50, standar deviasi 1,850 dengan rentang kecemasan 8-15 (ringan-parah), dan kecemasan intervensi adalah 3,90, standar deviasi 1,334 dengan rentang 1-6 (normal).

Tabel 2. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan N = 20

Variabel	n	Mean	SD	t-test	p-value
Kecemasan sebelum Penyuluhan Kesehatan	20	11.50			
Kecemasan Sesudah Penyuluhan Kesehatan	20	3,90	1.698	20.013	0.000

Berdasarkan tabel 2. diatas, hasil uji statistik didapatkan $t_{-test} > t_{tabel}$, $20.013 > 1.725$, $p-value = 0,000$ ($p-value < \alpha = 0,05$) yang berarti ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap kecemasan ibu yang tidak memberikan imunisasi MR. Berdasarkan hasil terlihat bahwa, pada

kelompok sesudah diberikan penyuluhan kesehatan memiliki penurunan tingkat kecemasan dengan selisih 7.600 poin.

Eka Trismiyana¹, Riska Wandini¹, Suwarto^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²UPTD Puskesmas Pugung Raharjo Kecamatan Sekampung Udik Kabupaten Lampung Timur

Korespondensi penulis: Suwarto. *Email: suwarto67@gmail.com

PEMBAHASAN

Kecemasan pada Vacinasi MR

Berdasarkan hasil penelitian kecemasan sebelum penyuluhan kesehatan terkait vacinasi MR berdasarkan hasil olah data yang dilakukan, diperoleh rata-rata kecemasan sebelum penyuluhan kesehatan adalah 11.50 dengan standar deviasi 1,850.

Kecemasan merupakan suatu kondisi yang menandakan suatu keadaan yang mengancam keutuhan dirinya dan dimanifestasikan dalam bentuk perilaku seperti rasa tidak berdaya, rasa tidak mampu, rasa takut, fobia tertentu. Kecemasan adalah rasa khawatir berlebihan tentang hal-hal yang akan datang (*apprehensive expectation*) (Hawari, 2013).

Pemahaman tentang ansietas atau kecemasan dapat dilihat dari berbagai teori yang telah dikembangkan untuk menjelaskan asal dari kecemasan, yaitu faktor predisposisi (teori psikoanalitik, teori interpersonal, teori perilaku, teori biologis) dan faktor presipitasi (ancaman integritas diri, ancaman sistem diri).

Faktor predisposisi yaitu Teori Psikoanalitik Menurut Freud, struktur kepribadian terdiri dari tiga elemen yaitu: id, ego, dan super ego. Id melambangkan dorongan insting dan impuls primitif, super ego mencerminkan hati nurani sesepartisipan dan dikendalikan oleh norma-norma budaya sesepartisipan, sedangkan ego digambarkan sebagai mediator antara tuntutan dari id dan super ego. Kecemasan merupakan konflik emosional antara id dan super ego yang berfungsi untuk memperingatkan ego tentang suatu bahaya yang perlu diatasi.

Teori Interpersonal Kecemasan terjadi dari ketakutan akan penolakan interpersonal, hal ini juga dihubungkan dengan trauma pada masa pertumbuhan seperti kehilangan, perpisahan yang menyebabkan sesepartisipan menjadi tidak berbahaya. Individu yang mempunyai harga diri rendah biasanya sangat mudah untuk mengalami kecemasan.

Teori Perilaku bahwa Kecemasan merupakan hasil frustrasi dari segala sesuatu yang mengganggu kemampuan sesepartisipan untuk mencapai tujuan yang diinginkan para ahli perilaku menganggap kecemasan merupakan suatu

dorongan yang dipelajari berdasarkan dorongan, keinginan untuk menghindarkan rasa sakit. Teori ini meyakini bahwa manusia yang pada awal kehidupannya dihadapkan pada rasa takut yang berlebihan akan menunjukkan kemungkinan kecemasan yang berat pada kehidupan yang berat dan pada kehidupan masa dewasanya.

Teori Biologis Menurut Selye, otak mengandung reseptor khusus untuk *benzo diazepine reseptor* ini membantu mengatur kecemasan. Penghambat asam amino butirikgamma neuro regulator juga mungkin memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan sebagai halnya dengan endokrin. Kecemasan mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas sesepartisipan untuk mengatasi reseptor. Dari penyelidikan-penyelidikan telah dibuktikan bahwa kemampuan untuk mengalami suatu emosi tidak hanya tergantung dari kadar adrenalin yang meningkat tetapi jenis emosi yang dialami dan diperhatikan tergantung, dari faktor-faktor dan stimulus dalam lingkungan. Bila pada seseorang terdapat kadar neurotransmitter meningkat, dia akan merasakan suatu emosi (menangis, tertawa, takut dan cemas) dibuktikan juga bahwa kesehatan umum sesepartisipan dapat sebagai predisposisi kecemasan-kecemasan yang disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas sesepartisipan untuk mengatasi stressor.

Faktor presipitasi dapat berasal dari sumber internal dan eksternal, yaitu ancaman integritas diri meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar. Hal ini dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal meliputi infeksi virus dan bakteri, polusi lingkungan, sampah rumah dan makanan juga pakaian dan trauma fisik. Faktor internal meliputi kegagalan mekanisme fisiologi seperti sistem kekebalan, pengaturan suhu dan jantung, serta perubahan biologis. Ancaman sistem diri meliputi ancaman terhadap identitas diri, harga diri dan hubungan interpersonal, kehilangan serta perubahan status atau peran. Faktor eksternal yang mempengaruhi harga diri adalah kehilangan, dilematik, tekanan dalam kelompok sosial maupun budaya (Stuart & Sundeen, 2013).

Eka Trismiyana¹, Riska Wandini¹, Suwarto^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²UPTD Puskesmas Pugung Raharjo Kecamatan Sekampung Udik Kabupaten Lampung Timur

Korespondensi penulis: Suwarto. *Email: suwarto67@gmail.com

Penyuluhan kesehatan berbasis kearifan lokal tentang pemberian vaksin Measles Rubella (MR) pada anak

Hasil penelitian tingkat kecemasan menunjukkan bahwa hampir setengah responden mempunyai tingkat kecemasan sedang tentang efek samping vaksinasi BCG sebanyak 10 responden (41.7%). Berdasarkan penelitian kebanyakan responden mengalami kecemasan sedang (Winarsih, Imavike, & Yunita, 2013).

Hasil penelitian tingkat ansietas responden sebelum dilakukan intervensi penyuluhan kesehatan menunjukkan rata-rata tingkat ansietas sebesar 15,06 dengan kategori ansietas ringan, kecemasan sebelum intervensi terdapat 6 partisipan (40,0%) dengan cemas berat dan 1 partisipan (6,7%) tidak cemas. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 5 partisipan (33,3%) dengan cemas sedang dan 5 partisipan (33,3%) tidak cemas (Prasetya, 2017).

Menurut pendapat peneliti bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan individu, motivasi individu untuk bertindak atau mengambil keputusan berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya merupakan faktor yang menyebabkan perubahan perilaku kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak semua individu dengan pengetahuan baik atau buruk akan mengubah perilaku kesehatannya, tetapi bergantung pada stimulus atau rangsangan yang diberikan sebagai motivasi dan kesadaran diri sendiri untuk mengubah perilaku kesehatan yang dapat mengubah perilaku kesehatan individu tersebut. Sehingga kecemasan yang terjadi pada ibu yang tidak memberikan vaksinasi MR akan mengalami penurunan yang ditandai dengan ibu tidak merasa takut dan cemas lagi untuk memberikan vaksinasi MR terhadap anaknya.

Hasil penelitian ini ternyata sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan terlihat tingkat kecemasan responden terhadap pemberian vaksinasi MR rata-rata sebesar 11,05 point hal ini disebabkan bahwa ibu hanya mendapatkan informasi vaksinasi tambahan MR (measles, rubella) dari media internet dan televisi, sehingga wawasan ibu tidak luas, selain itu penyebab kurangnya pengetahuan tentang vaksinasi tambahan MR (measles, rubella) yaitu responden sudah sedikit tahu tentang vaksinasi tambahan MR (measles, rubella) akan tetapi ada beberapa hal yang belum dipahami

sepenuhnya oleh ibu tersebut diantaranya tentang apa itu manfaat vaksinasi tambahan MR (measles, rubella), bagaimana pemberiannya, apa efek samping sesudah diberikannya, serta kontraindikasi. Pentingnya peningkatan penyuluhan kepada masyarakat umum mengenai pentingnya pemberian vaksinasi MR sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memberikan vaksinasi MR. Berdasarkan deskripsi jawaban dari responden tergambar bahwa responden tidak mengetahui dengan jelas tentang vaksinasi MR karena sebagian besar responden beranggapan bahwa penyuntikan vaksinasi tersebut dapat menyebabkan anak menjadi demam, dan responden juga sebagian besar tidak mengetahui bahwa vaksinasi MR dapat mencegah anak terkena penyakit rubella. Peningkatan pengetahuan dengan pemberian penyuluhan kepada masyarakat umum mengenai pentingnya pemberian vaksinasi MR sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dan mengurangi tingkat kecemasan ibu untuk melaksanakan pemberian vaksinasi MR pada anak.

Berdasarkan hasil penelitian kecemasan sesudah penyuluhan kesehatan terkait vaksinasi MR berdasarkan hasil olah data yang dilakukan, diperoleh rata-rata kecemasan sesudah penyuluhan kesehatan adalah 3,90 dengan standar deviasi 1,334

Penyuluhan kesehatan dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan mutu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Pada akhirnya diharapkan adanya kesadaran partisipan tua untuk memelihara kesehatan anak sebagai upaya meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak khususnya (Mubarak, 2012).

Penyuluhan kesehatan agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara persuasi, bujukan, himbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran dan sebagainya. Sehingga Kecemasan yang dialami hasil frustrasi dari segala sesuatu yang mengganggu kemampuan sesepartisipan untuk mencapai tujuan yang diinginkan para ahli perilaku menganggap kecemasan merupakan suatu

Eka Trismiyana¹, Riska Wandini¹, Suwarto^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²UPTD Puskesmas Pugung Raharjo Kecamatan Sekampung Udik Kabupaten Lampung Timur
Korespondensi penulis: Suwarto. *Email: suwarto67@gmail.com

Penyuluhan kesehatan berbasis kearifan lokal tentang pemberian vaksin Measles Rubella (MR) pada anak

dorongan yang dipelajari berdasarkan dorongan, keinginan untuk menghindari rasa sakit (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan yaitu nilai mean antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan adalah 5,27 sedangkan kelompok kontrol nilai mean antara sebelum dan sesudah terjadi peningkatan yaitu sebesar 2,45 (Candrasari, 2018).

Menurut pendapat peneliti kecemasan merupakan pengalaman emosional yang berlangsung singkat dan merupakan respon yang wajar, pada saat individu menghadapi tekanan atau peristiwa yang mengancam kehidupannya. Penyuluhan kesehatan yang diberikan pada penelitian ini merupakan suatu bentuk intervensi keperawatan mandiri untuk membantu klien baik individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai perawat pendidik. Dalam hal ini usaha untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan (perilakunya), untuk mencapai kesehatan secara optimal termasuk emosi-psikologisnya.

Adapun hasil penyuluhan kesehatan tersebut, yaitu dalam bentuk perilaku yang menguntungkan kesehatan. Baik dalam bentuk pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan, yang diikuti dengan kesadaran yaitu sikap yang positif terhadap kesehatan, yang akhirnya diterapkan dalam tindakan-tindakan yang menguntungkan kesehatan, dalam hal ini dapat mengendalikan kecemasan terkait vaksinasi MR.

Penyuluhan kesehatan tentang vaksinasi MR dapat membuat ibu atau partisipan tua dalam hal ini belajar lebih banyak dan menjadi semakin tidak khawatir perihal vaksinasi MR yang diberikan kepada anak. Sesudah mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang vaksinasi, responden menyatakan memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang vaksinasi MR sehingga dapat mengurangi perasaan cemas, gelisah dan takut karena responden sebelumnya belum tahu tentang vaksinasi menjadi lebih tahu. Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan dengan memahami sesuatu yang

sedang terjadi dapat meningkatkan perasaan sehingga mengurangi kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap kecemasan ibu yang tidak memberikan vaksinasi MR. Berdasarkan hasil terlihat bahwa, pada kelompok sesudah diberikan penyuluhan kesehatan memiliki penurunan kecemasan dengan selisih 7.600 poin.

Pemahaman tentang ansietas atau kecemasan dapat dilihat dari banyak faktor termasuk (pengetahuan, interpersonal, perilaku, genetik, dan biologis). Berbagai teori telah dikembangkan untuk menjelaskan asal dari kecemasan, yaitu faktor predisposisi (teori psikoanalitik, teori interpersonal, teori perilaku, teori biologis) dan faktor presipitasi (ancaman integritas diri, ancaman sistem diri) (Stuart, & Sundeen, 2013).

Menurut pendapat peneliti, keberhasilan dalam penurunan kecemasan dalam penelitian ini dikarenakan adanya peningkatan pengetahuan serta pemahaman responden terkait vaksinasi MR dari penyuluhan kesehatan yang di berikan, dalam penelitian ini karena penyuluhan kesehatan yang dilakukan didukung dengan materi yang merupakan kebutuhan dari responden, selain itu penggunaan alat bantu leaflet dan metode tanya jawab selama penyuluhan kesehatan berlangsung dapat mengembangkan komunikasi antara pemateri dan sasaran. Faktor lainnya yaitu pengetahuan karena pada dasarnya pengetahuan meliputi tahu, paham, penerapan, analisa, sintesa dan evaluasi. Memberikan pengertian tentang tingkat kemampuan tahu yaitu kemampuan responden untuk menghafal, mengingat, mendefinisikan, mengenali atau mengidentifikasi informasi tentang fakta, peraturan, prinsip, kondisi dan syarat yang disajikan dalam pengajaran. Selain materi dan pengetahuan faktor yang mempengaruhi kecemasan lainnya dapat berupa dukungan dari keluarga maupun lingkungan sekitar.

Hasil dari penelitian yang dilakukan bahwa penyuluhan kesehatan ini terbukti dapat menurunkan ansietas terkait imunisasi MR karena dengan penyuluhan kesehatan, responden dapat mengetahui tentang vaksinasi MR tersebut dan responden dapat mengenal ansietas yang dialami dan bagaimana mengatasi ansietasnya sehingga

Eka Trismiyana¹, Riska Wandini¹, Suwanto^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²UPTD Puskesmas Pugung Raharjo Kecamatan Sekampung Udik Kabupaten Lampung Timur
Korespondensi penulis: Suwanto. *Email: suwanto67@gmail.com

Penyuluhan kesehatan berbasis kearifan lokal tentang pemberian vaksin Measles Rubella (MR) pada anak

kecemasan yang terjadi dapat diturunkan. Penyuluhan kesehatan yang diberikan sudah memberikan perubahan pada diri sesepartisipan dalam hal ini terkait vacinasi MR yang dihubungkan dengan pencapaian tujuan kesehatan individu dan masyarakat . Selain itu penyuluhan kesehatan juga merupakan suatu proses perkembangan yang berubah secara dinamis, yang didalamnya sesepartisipan dapat menerima dan menolak informasi, sikap maupun praktek baru yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat. Sesepartisipan dengan pengetahuan tinggi akan berfikir positif juga mempunyai koping positif dapat menurunkan kecemasan yang dialami oleh ibusehingga mereka merasa tenang dan mau memberikan vacinasi MR terhadap anaknya.

SIMPULAN

Diketahui bahwa pada kelompok sesudah diberikan penyuluhan kesehatan memiliki penurunan tingkat kecemasan terhadap ibu yang tidak memberikan vacinasiMR dengan selisih 7.600 poin, hasil uji statistik didapatkan $t_{-test} > t_{tabel}$, $20.013 > 1.725$, $p-value = 0,000$ ($p-value < \alpha = 0,05$). Yang berarti ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap kecemasan ibu yang tidak memberikan vacinasi MR.

SARAN

Pemberian informasi sebaiknya dilakukan dengan tehnikunjungan rumah secara rutin karena lebih efektif dengan menggunakan lembar balik untuk penyuluhan serta menyebarkan leaflet atau menempel poster yang berisikan tentang manfaat vacinasi MR.

DAFTAR PUSTAKA

Candrasari, A. (2018). *Hubungan Pengetahuan Tentang Vaksin MR (Measles Rubella) Dan Penyuluhan Ibu Terhadap Minat Keikutsertaan Vacinasi MR Di Puskesmas Kartasura* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

Carpenito, L. J. (Ed.). (2006). *Nursing Diagnosis: Application To Clinical Practice*. Lippincott Williams & Wilkins

Dinas Kesehatan Lampung Timur. (2018). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Timur*.

Farizki, M. F. (2019). *Opini Partisipantua Dalam Menanggapi Halal Haramnya Vaksin Mr Dan Rubella Untuk Vacinasi Anak Di Desa Klambir V Kebun*.

Fitriani, F., Suryani, S., & Khairun, A. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Vacinasi DPT 1 Dengan Kecemasan Ibu Sebelum Vacinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Toroh 1 Kabupaten Grobogan*. *The Shine Cahaya Dunia D-iii Keperawatan*, 1(2).

Hadinegoro, S. R. S. (2016). *Kejadian Ikutan Pasca Vacinasi*. *Sari Pediatri*, 2(1), 2-10.

Hawari, D. (2013). *Manajemen Stres Cemas Dan Depresi*: Jakarta Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Ismet, F. I. (2014). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Vacinasi Dasar Lengkap Pada Balita Di Desa Botubarani Kecamatan Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango Tahun 2013* (Doctoral Dissertation, Universitas Negeri Gorontalo).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Cakupan Vacinasi MR Tahap 1 Lampau Target*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Ri. Diakses: [www.Depkes.Go.Id](http://www.depkes.go.id)

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Vacinasi Campak Dan Rubella Untuk Penuhi Hak Anak Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Ri. Diakses: [www.Depkes.Go.Id](http://www.depkes.go.id)

Eka Trismiyana¹, Riska Wandini¹, Suwarto^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²UPTD Puskesmas Pugung Raharjo Kecamatan Sekampung Udik Kabupaten Lampung Timur
Korespondensi penulis: Suwarto. *Email: suwarto67@gmail.com

Penyuluhan kesehatan berbasis kearifan lokal tentang pemberian vaksin Measles Rubella (MR) pada anak

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Vaksinasi Measles Rubella Lindungi Anak Kita*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diakses: [www.Depkes.Go.Id](http://www.depkes.go.id)
- Kurnianingsih, E. A. (2016). Pengaruh Metode Cognitive Behaviour Treatment Applied Behaviour Analysis (CBT Aba) Terhadap Kepatuhan Anak Berkebutuhan Khusus Di Klinik Yamet Yogyakarta. *Jurnal Keterampilan Fisik*, 1(2).
- Lisnawati, L. (2014). Generasi Sehat Melalui Vaksinasi. *Jakarta: Trans Info Media*.
- Mubarak, W. I. (2012). Promosi Kesehatan Untuk Kependidikan. *Jakarta: Salemba Medika*, 38, 1-127.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Rineka Cipta.
- Nursondang, S., Setiawati, S., & Elliya, R. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Ruang Alamanda Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2014. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 9(2).
- Prasetya, A. S. (2017). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Ansietas Klien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 7(1), 56-63.
- Stuart, G. W., & Sundeen, S. J. (2013). Keperawatan Jiwa, Edisi 3. *Jakarta: Buku Kedokteran*.
- Supartini, Y. (2004). Buku Ajar Konsep Keperawatan Anak. *Jakarta: EGC*.
- Winarsih, S., Imavike, F., & Yunita, R. (2013). Hubungan Peran Partisipan Tua Dalam Pemberian Vaksinasi Dasar Dengan Status Vaksinasi Bayi Di Desa Wilayah Kerja Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), 135-140.

Eka Trismiyana¹, Riska Wandini¹, Suwarto^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²UPTD Puskesmas Pugung Raharjo Kecamatan Sekampung Udik Kabupaten Lampung Timur
Korespondensi penulis: Suwarto. *Email: suwarto67@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.1558>