PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Campak merupakan penyakit yang sangat mudah menular yang disebabkan oleh virus dan ditularkan melalui batuk dan bersin. Gejala penyakit campak adalah demam tinggi, bercak kemerahan pada kulit (*rash*) disertai dengan batuk dan/atau pilek dan/atau konjungtivitis akan tetapi sangat berbahaya apabila disertai dengan komplikasi pneumonia, diare, meningitis dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Penyakit ini sangat berpotensi menjadi wabah apabila cakupan imunisasi rendah dan kekebalan kelompok/*herd immunity* tidak terbentuk. Ketika seseorang terkena campak, 90% orang yang berinteraksi erat dengan penderita dapat tertular jika mereka belum kebal terhadap campak. Seseorang dapat kebal jika telah diimunisasi atau terinfeksi virus campak (Kemenkes, 2017).

Data WHO (*World Health Organization)* menyebutkan di tahun 2015, terdapat 134.200 kematian di seluruh dunia (setara dengan 367 kematian/hari, atau 15 kematian/jam). Angka ini memang jauh menurun seiring meluasnya cakupan imunisasi campak. Pada tahun 1980, campak diperkirakan menyebabkan 2,6 juta kematian per tahun. Di Indonesia, imunisasi campak masuk ke dalam program yang diberikan rutin kepada seluruh bayi berusia 9 bulan sejak tahun 1982. Pada tahun 1980, tercatat 28.935 kasus campak di Indonesia, dan sempat meningkat menjadi 92.105 kasus di tahun 1990 (WHO, 2017).

Pada tahun 2000, lebih dari 562.000 anak per tahun meninggal di seluruh dunia karena komplikasi penyakit campak. Dengan pemberian imunisasi campak dan berbagai upaya yang telah dilakukan, maka pada tahun 2014 kematian akibat campak menurun menjadi 115.000 per tahun, dengan perkiraan 314 anak per hari

atau 13 kematian setiap jamnya. Profil kesehatan Indonesia tahun 2016 melaporkan 6.890 kasus campak sepanjang tahun 2016, dengan jumlah kematian 5 orang. Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI mencatat 8.185 kasus campak di Indonesia, dengan 831 kasus kejadian luar biasa (KLB) atau wabah. Angka kematian yang dilaporkan hanya 1 (Kemenkes, 2017).

Gambaran penyakit campak dan rubella di Indonesia berdasarkan hasil survey adalah setiap tahun melalui kegiatan surveilans dilaporkan lebih dari 11.000 kasus suspect campak dan dari hasil konfirmasi laboratorium, 12 – 39% diantaranya adalah campak pasti (*lab confirmed*) sedangkan 16 – 43% adalah rubella pasti. Dari tahun 2010 sampai 2015, diperkirakan terdapat 23.164 kasus campak dan 30.463 kasus rubella. Jumlah kasus ini diperkirakan masih rendah dibanding angka sebenarnya di lapangan, mengingat masih banyaknya kasus yang tidak terlaporkan, terutama dari pelayanan swasta serta kelengkapan laporan surveilans yang masih rendah. Estimasi kasus campak dan rubella di Indonesia Tahun 2010 – 2015 Pada tahun 2015-2016, 13 RS sentinel CRS melaporkan 226 kasus CRS yang terdiri dari 83 kasus pasti dan 143 kasus klinis. Dari 83 kasus pasti (lab confirmed) yang dilaporkan, 77% menderita kelainan jantung, 67,5% menderita katarak dan dan 47 % menderita ketulian (Kemenkes, 2017).

Penyakit rubella adalah suatu penyakit yang mirip dengan campak yang juga ditularkan melalui saluran pernapasan saat batuk atau bersin. Seperti juga Campak, Rubella disebabkan oleh virus. Virus rubella cepat mati oleh sinar ultra violet, bahan kimia, bahan asam dan pemanasan. Rubella pada anak sering hanya menimbulkan gejala demam ringan atau bahkan tanpa gejala sehingga sering tidak terlaporkan, sedangkan Rubella pada wanita dewasa sering menimbulkan sakit sendi (arthritis atau arthralgia) (WHO, 2017).

Di Indonesia, rubella merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan upaya pencegahan efektif. Data surveilans selama lima tahun terakhir menunjukkan 70% kasus rubella terjadi pada kelompok usia <15 tahun. Selain itu, berdasarkan studi tentang estimasi beban penyakit CRS di Indonesia pada tahun 2013 diperkirakan terdapat 2767 kasus CRS, 82/100.000 terjadi pada usia ibu 15-19 tahun dan menurun menjadi 47/100.000 pada usia ibu 40-44 tahun (Depkes, 2017).

Di Jakarta, dari data surveilans campak berbasis laboratorium diketahui bahwa dari 11.000 sampel dari kasus campak klinis, diketahui bahwa kurang lebih 12 – 39% adalah campak pasti dan 16 – 43% rubella pasti. Berdasarkan laporan RS dan Puskesmas di DKI Jakarta jumlah kasus campak pada tahun 2016 adalah sebanyak 5.107 kasus (Dinkes Jakarta, 2017).

Pada bulan Agustus – September 2017 dilakukan Kampanye Imunisasi Measles Rubella (MR) di seluruh Pulau Jawa termasuk DKI Jakarta, sasaran dari kegiatan ini adalah seluruh anak usia 9 bln sd <15 th, total jumlah sasaran di DKI Jakarta kurang lebih 2,4 juta anak. Pada bulan Agustus pelaksanaan Kampanye Imunisasi MR dilaksanakan pada anak usia 7 sd <15 tahun yang dilaksanakan di masing-masing sekolah SD, SMP, SMA sederajat dengan target sasaran sebanyak 1,4 juta anak yang tersebar di 8.243 sekolah. Pada bulan September pelaksanaan Kampanye MR dilaksanakan pada anak usia 9 bln sd <7 th di Posyandu, PAUD, TK, Puskesmas, RS dan fasilitas kesehatan lainnya dengan total sasaran kurang lebih 1 juta anak.Kementerian Kesehatan menargetkan cakupan imunisasi MR minimal 95%, untuk mencapai target tersebut Dinkes DKI Jakarta mengatur strategi melalui jalur komando dan pembentukan koordinator wilayah sampai dengan tingkat Kecamatan yang akan memonitor pelaksanaan kampanye imunisasi MR. (Dinkes Jakarta, 2017)

Dalam Islam menurut Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI**),** Imunisasi pada dasarnya dibolehkan (mubah) sebagai bentuk ikhtiar untuk mewujudkan kekebalan tubuh (imunitas) dan mencegah terjadinya penyakit tertentu. Dalam hal jika seseorang yang tidak diimunisasi akan menyebabkan kematian, penyakit berat, atau kecacatan permanen yang mengancam jiwa, berdasarkan pertimbangan ahli yang kompeten dan dipercaya, maka imunisasi hukumnya wajib (MUI, 2017).

MUI menyebut imunisasi adalah suatu proses untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu dengan cara memasukkan vaksin. Imunisasi pada dasarnya dibolehkan (mubah) sebagai bentuk usaha untuk mewujudkan kekebalan tubuh (imunitas) dan mencegah terjadinya suatu penyakit tertentu. Imunisasi semestinya menggunakan vaksin yang halal dan suci. Fatwa itu juga memutuskan imunisasi wajib hukumnya bila seseorang yang tidak diimunisasi bisa menyebabkan kematian, penyakit berat, atau kecacatan permanen yang mengancam jiwa, berdasarkan pertimbangan ahli yang kompeten dan dipercaya. Karena dalam Islam ada lima hal yang termasuk dalam kategori ini, yaitu menjaga agama, memelihara jiwa, memelihara akal, memelihara keturunan, dan memelihara harta. Untuk memelihara lima pokok inilah syariat Islam diturunkan (MUI, 2017).

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan data mengenai Campak dan Rubella di Dunia, Indonesia, dan Jakarta didapatkan hasil tinggi nya angka kematian pada anak karena penyakit campak dan rubella membuat pemerintah Indonesia mulai memberlakukan vaksin MR pada tahun 2017. Diperlukan peran orangtua terutama ibu untuk melancarkan program vaksin MR pada anak, maka dari itu pengetahuan ibu mengenai vaksin MR terhadap anak perlu dikaji dan dilakukan penelitian.

1.3. Pertanyaan penelitian

Bagaimana pengetahuan Ibu tentang program vaksinasi MR di Puskesmas Kecamatan Senen?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Untuk mengetahui pengetahuan Ibu tentang program vaksinasi MR pada anak di Puskesmas Kecamatan Senen.

1.4.2 Untuk mengetahui pengetahuan Ibu tentang program vaksinasi MR dalam pandangan Islam

1.5. Manfaat penelitian

1.5.1. Bagi diri sendiri

Menambah wawasan, pengetahuan, dan mendalami pentingnya pengetahuan Ibu tentang vaksin MR pada anak yang sedang ramai diperbincangkan terutama di Indonesia.

1.5.2. Bagi teman-teman

Sebagai bahan pengetahuan tambahan sebagai calon dokter untuk mengetahui pentingnya pengetahuan Ibu tentang vaksin MR pada anak.

1.5.3. Bagi Universitas YARSI

Sebagai data tambahan apabila akan diadakan penelitian selanjutnya mengenai vaksin MR pada anak terutama tentang pengetahuan ibu nya, agar dapat mengembangkan konsep dan kajian lebih mendalam.

1.5.4. Bagi masyarakat

Sebagai landasan untuk meningkatkan pengetahuan tentang vaksin MR terutama pada ibu-ibu yang memiliki anak.