



Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)

<http://ojs.serambimekkah.ac.id/index.php/makma>

HUBUNGAN STRATEGI PROMOSI KESEHATAN DENGAN CAKUPAN IMUNISASI *MEASLES RUBELLA* (MR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTA BARO ACEH BESAR TAHUN 2020

Siti Marlina¹, Said Usman², Husna^{3*}, Masyudi⁴

¹Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

²Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala

^{3,4}Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Korespondensi: drh. Husna, M.Si | husna@serambimekkah.ac.id | 081360045203

ABSTRAK

Kampanye imunisasi massal MR dilaksanakan di sekolah, Puskesmas dan posyandu dengan sasaran anak usia 9 bulan sampai 15 tahun. Capaian imunisasi MR di Provinsi Aceh terendah diantara 28 Provinsi diluar pulau Jawa. Cakupan imunisasi MR di Aceh tahun 2019 sebesar 53%, menurun dari tahun 2018 (77%). Tujuan penelitian ini adalah untuk hubungan strategi promosi kesehatan dengan cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar tahun 2020. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 660 orang dan sampel berjumlah 87 orang. Penelitian dilakukan pada Juni 2020. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan advokasi (p value 0,002) dan pemberdayaan masyarakat (p value 0,004) dan bina suasana (p value 0,000) dengan cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar tahun 2020. Disarankan kepada Puskesmas agar lebih gencar melakukan promosi kesehatan melalui penyuluhan dan pendampingan imunisasi *Measles Rubella* (MR) dengan memberdayakan kader-kader atau tokoh-tokoh masyarakat agar dapat meningkatkan kesadaran masyarakat.

Kata Kunci : Promosi Kesehatan, Cakupan Imunisasi MR

“The Relationship of Health Promotion Strategy with Measles Rubella (MR) Immunization Coverage in Kuta Baro Aceh Besar Community Health Center in 2020”

ABSTRACT

The MR mass immunization campaign is carried out in schools, Puskesmas and posyandu, targeting children aged 9 months to 15 years. The achievement of MR immunization in Aceh Province is the lowest among 28 Provinces outside of Java. MR immunization coverage in Aceh in 2019 is 53%, decreasing from 2018 (77%). The purpose of this study was relationship between health promotion strategies with Measles Rubella (MR) immunization coverage in the Kuta Baro Aceh Besar Community Health Center in 2020. This research was analytic with cross sectional design. The population in this study was 660 people and the sample was 87 people. The study was conducted on June 2020. The data obtained was analyzed univariately and bivariately. The results showed that there was a relationship between advocacy (p value 0.002) and community empowerment (p value 0.004) and community development (p value 0,000) with Measles Rubella (MR) immunization coverage in the Kuta Baro Aceh Besar Community Health Center in 2020. It was recommended to the Puskesmas to be more vigorous in conducting health promotion through counseling and mentoring Measles Rubella (MR) immunization by empowering cadres or community leaders in order to increase public awareness.

Keywords : Health Promotion, MR Immunization

PENDAHULUAN

Measles atau yang dikenal dalam Bahasa Indonesia campak, dan Rubella, atau campak Jerman, merupakan dua penyakit infeksi yang sangat menular. Sama seperti penyakit yang disebabkan oleh virus pada umumnya, kedua penyakit ini tidak memiliki pengobatan, tetapi dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi *Measles* dan Rubella (MR) diberikan kepada semua anak yang berusia 9 bulan sampai dengan usia 15 tahun. Imunisasi ini dapat mencegah komplikasi oleh virus *measles*, seperti pneumonia, ensefalitis, kebutaan, gizi buruk, bahkan kematian, dan mencegah keguguran dan kecacatan pada bayi yang disebabkan oleh Sindroma Rubella Kongenital pada ibu hamil (Kemenkes RI, 2017).^[1]

Pada tahun 2017, Pemerintah Indonesia mulai melakukan imunisasi tambahan yaitu kampanye imunisasi massal MR (*Measles Rubella*). Pelaksanaan kampanye imunisasi massal MR dilaksanakan dalam 2 tahap yaitu tahap 1 pada bulan Agustus-September 2017 di seluruh pulau Jawa dan tahap 2 pada bulan Agustus-September 2018 di seluruh pulau Kalimantan, Sumatera, Sulawesi, Maluku, Bali, Nusa Tenggara, serta Papua. Kampanye imunisasi massal MR dilaksanakan di sekolah dan pos pelayanan imunisasi seperti puskesmas dan posyandu dengan sasaran anak usia 9 bulan sampai 15 tahun. Vaksin MR adalah serbuk kering yang dicampur dengan pelarut yang merupakan vaksin hidup yang dilemahkan. *Global Vaccine Action Plan* (GVAP) membuat target untuk mengeliminasi *measles rubella* pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2017).^[2]

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*), sampai dengan bulan November tahun 2018 didapatkan bahwa wilayah Asia Tenggara termasuk nomor 1 tertinggi kasus *measles rubella* yaitu 61.307 kasus, turun dari tahun 2017 sebanyak 79.368 kasus, sedangkan yang

kedua merupakan wilayah Eropa sebanyak 54.354 kasus. Wilayah yang paling sedikit kasus campak yaitu wilayah Amerika 10.342 kasus. Indonesia termasuk 10 negara *insiden rate* campak tertinggi yaitu 3.436 kasus atau 13,3%. sedangkan pada kasus rubella Wilayah Asia Tenggara termasuk urutan 3 tertinggi yaitu 2.245 kasus. Wilayah yang paling tinggi kasus rubella adalah wilayah Pasifik Barat sebanyak 2.846 kasus (Yulida, 2018).

Insiden kasus rubella di Indonesia juga tidak kalah banyak. Anak pada kelompok umur 5-9 tahun yang paling tinggi angka insidennya 30,9 per satu juta anak diperkirakan akan mendapatkan rubella, diikuti dengan kelompok umur 10-14 tahun (25,6) dan untuk kelompok umur 1-4 tahun (12,8). Cakupan imunisasi nasional tahun 2016 adalah 85%, cakupan imunisasi campak pada tahun 2017 yaitu 93,6% dan pada tahun 2018 target nasional 95%. Indonesia membuat beberapa strategi untuk mencapai target GVAP (*Global Vaccine Action Plan*) tersebut, salah satunya yaitu dengan kampanye vaksinasi MR. Dengan melakukan vaksinasi, rantai penularan dapat diputus sehingga *Measles Rubella* dapat dieliminasi (Risksdas, 2018).

Dalam GVAP, campak dan rubella ditargetkan untuk dapat dieliminasi di 5 regional WHO pada tahun 2020. Sejalan dengan GVAP, *The Global Measles and 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 imunisasi rutin dan tambahan dengan cakupan yang tinggi (>95%) dan merata (Kemenkes, 2017).

Di Provinsi Aceh, berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Aceh (2018) menunjukkan pencapaian imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Provinsi Aceh terendah di antara 28 Provinsi luar Jawa, dengan presentase sebesar 77% dari target capaian 95%. Hingga November 2018 jumlah anak-anak yang disuntik vaksin MR baru sebanyak 123.423 anak di Aceh. Sedangkan tahun 2019, dari laporan Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, cakupan imunisasi campak/MR pada bayi di Aceh tahun 2019 sebesar 53% menurun dari tahun sebelumnya yang mencapai 77% (Profil Dinas Kesehatan Aceh, 2019).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya imunisasi MR, seperti mengadakan kampanye imunisasi MR dengan memberikan vaksin secara gratis. Tetapi capaian imunisasi MR sampai saat ini masih rendah akibat penolakan dari masyarakat, beberapa penyebab terjadinya penolakan atau rendahnya capaian imunisasi MR adalah adanya informasi tentang kandungan vaksin yang tidak halal yang membuat masyarakat resah sehingga akhirnya enggan untuk melakukan imunisasi MR. Menurut kementerian kesehatan kunci utama yang berperan dalam menyadarkan masyarakat adalah pemimpin daerah, tokoh masyarakat dan tokoh agama.

Berdasarkan survey pendahuluan yang penulis lakukan di Puskesmas Kuta Baro diketahui bahwa di Kabupaten Aceh Besar angka kejadian campak pada tahun 2017 sebanyak 207 kasus dan pada tahun 2018 sebanyak 28 kasus. Sedangkan cakupan imunisasi MR pada tahun 2019 yaitu 7% dengan target 660 bayi. Sedangkan kasus campak yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro pada tahun 2019 sebanyak 98 kasus (14,8%) (Laporan Puskesmas Kuta Baro, 2019).

Dari wawancara awal yang penulis lakukan pada 5 orang ibu-ibu yang

memiliki anak 9 sampai < 15 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro diketahui bahwa 2 ibu telah memberikan imunisasi MR kepada anaknya, sedangkan 3 ibu lainnya tidak memberikan imunisasi MR kepada anaknya. Alasan ibu-ibu tersebut tidak memberikan imunisasi MR yaitu karena mereka masih menganggap kandungan vaksin imunisasi MR tidak halal dan juga mereka mendengar kabar yang beredar di masyarakat tentang efek samping imunisasi MR tersebut seperti kelumpuhan sehingga menyebabkan ketidakmauan untuk memberikan imunisasi tersebut. Dari observasi penulis juga melihat masih ada pandangan masyarakat terhadap manfaat imunisasi yang merupakan tindakan pencegahan bukan alasan darurat untuk memberikan imunisasi, mereka berpendapat bahwa penyakit campak dan rubella bukanlah penyakit yang berat dan dapat sembuh dengan sendirinya.

Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap imunisasi MR ini adalah karena kurangnya partisipasi dari tokoh masyarakat dan masih kurangnya informasi yang diberikan kepada masyarakat tentang imunisasi MR agar masyarakat sadar dan mau membawa anaknya yang berusia 9 bulan sampai <15 tahun ke pos pelayanan imunisasi untuk mendapatkan imunisasi MR. Perlu dilakukan upaya penggerakan masyarakat melalui strategi komunikasi interpersonal yang baik, didukung oleh media massa dan kegiatan lainnya yang bertujuan mensosialisasikan kampanye imunisasi MR kepada masyarakat.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Strategi Promosi Kesehatan Dengan Cakupan Imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar tahun 2020”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik deskriptif dengan desain *cross sectional* yaitu variabel independen dan dependen diteliti pada waktu bersamaan untuk melihat hubungan strategi promosi kesehatan dengan Cakupan Imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar tahun 2020.

HASIL

Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi setiap variabel. bahwa dari 87 responden yang diteliti, sebagian besar cakupan imunisasi *measles rubella* (MR) lengkap yaitu sebesar 52,9% (46 orang). Dari 87 responden yang peneliti teliti, sebagian besar menyatakan telah dilaksanakan advokasi tentang imunisasi MR yaitu sebesar 77% (67 orang). Dari 87 responden yang diteliti, sebagian besar responden menyatakan pergerakan/pemberdayaan masyarakat telah dilaksanakan yaitu sebesar 51,7% (45 orang). Dari 87 responden yang diteliti, sebagian besar responden menyatakan bina suasana telah dilaksanakan yaitu sebesar 66,7% (58 orang). [Tabel 1]

Analisis Bivariat

Penelitian ini memperoleh hasil sebagai berikut;

Bahwa dari 67 responden yang menyatakan advokasi telah dilaksanakan, memiliki cakupan imunisasi *measles rubella* (MR) lengkap yaitu sebesar 62,7% (42 orang). Sedangkan dari 20 responden yang menyatakan advokasi tidak dilaksanakan, memiliki cakupan imunisasi *measles rubella* (MR) lengkap sebesar 20% (4 orang). Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,002, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan advokasi dengan cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) di

Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar tahun 2020. (*P.Value* $0.002 < \alpha$ (0,05).

Dari 45 responden yang menyatakan pergerakan/pemberdayaan masyarakat telah dilaksanakan, memiliki cakupan imunisasi *measles rubella* (MR) lengkap yaitu sebesar 68,9% (31 orang). Sedangkan dari 42 responden yang menyatakan pergerakan/pemberdayaan masyarakat tidak dilaksanakan, memiliki cakupan imunisasi *measles rubella* (MR) lengkap sebesar 35,7% (15 orang).

Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,004, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan pergerakan/pemberdayaan masyarakat dengan cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar tahun 2020. (*P.Value* $0.004 < \alpha$ (0,05).

Bahwa dari 58 responden yang menyatakan bina suasana telah dilaksanakan, memiliki cakupan imunisasi *measles rubella* (MR) lengkap yaitu sebesar 67,2% (39 orang). Sedangkan dari 29 responden yang menyatakan bina suasana tidak dilaksanakan, memiliki cakupan imunisasi *measles rubella* (MR) lengkap sebesar 24,1% (7 orang).

Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,000, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan bina suasana dengan cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar tahun 2020. (*P.Value* $0.031 < \alpha$ (0,05). **Tabel 2]**

PEMBAHASAN

Advokasi

Dari penelitian yang peneliti lakukan di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar diketahui bahwa ada hubungan advokasi dengan cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar tahun 2020. Dari hasil

penelitian juga diketahui bahwa 77% advokasi dalam imunisasi *measles rubella* (MR) telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novikasari (2019), dari hasil penelitiannya diketahui bahwa Bandar Lampung menjadi salah satu daerah yang cakupan imunisasinya meningkat karena advokasi imunisasi. Sebelumnya, tiga bulan pertama (Januari-Maret 2018) cakupan imunisasi hanya mencapai 64,8% sementara targetnya 95%. Proses advokasi dimulai dari telaah masalah, kemudian masalahnya ternyata banyak laporan yang tidak masuk, koordinasi kurang, tenaga kesehatan banyak dirotasi dan mutasi, capaian target di daerah tidak sama, dan masalah budget. Solusi yang diambil adalah membuat kebijakan lain yaitu membuka klinik imunisasi di rumah sakit tipe D. Artinya semua program imunisasi bisa dilakukan di rumah sakit tersebut yang dimulai pada 19 April 2018. Kebijakan tersebut selanjutnya disosialisasikan pada acara Lampung Fair. Selain itu, digelar pula seminar ilmiah yang dihadiri oleh kepala dinas kesehatan, pihak rumah sakit dan dokter. Hasilnya dari cakupan 64,8%, bulan Juli meningkat jadi 70%, September 84,1%. Advokasi imunisasi dapat dilakukan di masing-masing daerah dengan menyesuaikan aspek sosial dan geografis. Diharapkan dengan advokasi imunisasi, cakupan imunisasi baik rutin lengkap atau program outbreak dapat mencapai target yang telah ditetapkan. (Rafsanjani, TM, 2022)

Hasil penelitian Amin (2018) advokasi harus didukung atas adanya kejelasan hukum dan juga kebermanfaatan Vaksin MR yang masih menjadi solusi saat ini dalam mencegah kecacatan anak Indonesia hingga adanya Vaksin baru yang dinyatakan yang halal nantinya, maka selaku tenaga kesehatan perlu adanya gerakan dalam mendukung

program pemerintah ini yang diatur pula dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi, dengan solusi yang ditawarkan ialah peningkatan di semua lini dengan memanfaatkan peran Tokoh agama dan Tokoh masyarakat. Dinas kesehatan juga perlu menjalin kerja sama dengan kader kesehatan dalam mensosialisasikan secara masif.

Menurut Hartono (2019) yang menjadi sasaran advokasi adalah pembuat kebijakan, organisasi-organisasi, kedokteran, media, dan masyarakat. Sasaran-sasaran itu harus diberikan pemahaman tentang imunisasi agar peningkatan cakupan imunisasi bisa dicapai. Lokasi yang cakupan imunisasinya meningkat berkat advokasi imunisasi adalah Way Kanan Lampung, menjadi salah satu daerah yang cakupan imunisasinya meningkat karena advokasi imunisasi. Sebelumnya, tiga bulan pertama (Januari-Maret 2018) cakupan imunisasi hanya mencapai 64,8% sementara targetnya 95%. Proses advokasi dimulai dari telaah masalah, kemudian masalahnya ternyata banyak laporan yang tidak masuk, koordinasi kurang, tenaga kesehatan banyak dirotasi dan mutasi, capaian target di daerah tidak sama, dan masalah budget.

Pergerakan/pemberdayaan masyarakat

Dari penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar diketahui bahwa ada hubungan pergerakan/pemberdayaan masyarakat dengan cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar tahun 2020. Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa 51,7% pergerakan/pemberdayaan masyarakat dalam imunisasi *measles rubella* (MR) telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asritama (2019), yang menyatakan pengambilan keputusan yang harusnya melibatkan masyarakat banyak, tidak adanya forum dan musyawarah dengan masyarakat banyak dalam pengambilan keputusan terkait imunisasi MR. Menurut pernyataan Dinkes Kabupaten Serang, Karena sifatnya mendadak, dan tidak direncanakan maka masyarakat tidak dapat diikutsertakan dalam pengambilan keputusan. Partisipasi masyarakat atau pergerakan masyarakat pada program imunisasi di Kecamatan Kragilan Kabupaten Serang yang rendah, dan cakupan imunisasi yang tidak merata yang akhirnya menyebabkan rendahnya cakupan imunisasi di masyarakat.

Pemberdayaan adalah proses pemberian informasi secara terus-menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan sasaran, serta proses membantu sasaran, agar sasaran tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar (aspek *knowledge*), dari tahu menjadi mau (aspek *attitude*), dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (aspek *practice*) (Kemenkes RI, 2017).

Pemberdayaan masyarakat dalam kegiatan imunisasi MR akan lebih berhasil jika dilaksanakan melalui kemitraan serta menggunakan metode dan teknik yang tepat. Pada saat ini banyak dijumpai lembaga-lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang bergerak di kesehatan atau peduli terhadap kesehatan. LSM ini harus digalang kerjasamanya, baik di antara mereka maupun antara mereka dengan pemerintah, agar upaya pemberdayaan masyarakat dalam imunisasi MR dapat berdaya guna dan berhasil guna. Setelah itu, sesuai ciri-ciri sasaran, situasi dan kondisi, lalu ditetapkan, diadakan dan digunakan metode dan media komunikasi yang tepat (Agushybana, 2018).

Upaya pergerakan masyarakat dilakukan melalui strategi komunikasi interpersonal yang baik, didukung oleh media massa dan kegiatan lainnya yang bertujuan mensosialisasikan kampanye imunisasi MR kepada masyarakat. Tujuan kegiatan mobilisasi masyarakat ini adalah agar masyarakat sadar dan mau membawa anaknya yang berusia 9 bulan sampai <15 tahun ke pos pelayanan imunisasi selama masa kampanye untuk mendapatkan imunisasi MR (Kemenkes RI, 2017).

Bina Suasana

Dari penelitian yang peneliti lakukan di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar diketahui bahwa ada hubungan bina suasana dengan cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar tahun 2020. Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa 66,7% bina suasana di masyarakat dalam imunisasi *measles rubella* (MR) telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan scolichah (2018) menyatakan data yang diperoleh dari responden menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah mendapatkan informasi lewat layanan kesehatan yaitu sebanyak 24 responden (34,3%) sedangkan yang paling sedikit adalah mendapat informasi lewat internet yaitu sebanyak 6 responden (8,6%).

Media informasi terus berkembang dan sangat diperlukan setiap saat karena melalui media informasi manusia dapat mengetahui informasi yang sedang berkembang, selain itu manusia juga bisa saling berinteraksi satu samalain. Melalui media informasi juga sebuah pesan dapat tersampaikan dengan baik jika media yang dibuat tepat kepada sasaran dan informasi yang disampaikan bermanfaat bagi pembuat dan target.

Strategi ini dilakukan untuk mencari dukungan sosial melalui tokoh masyarakat, baik tokoh masyarakat formal maupun informal. Tujuan utama kegiatan ini adalah para tokoh masyarakat, dapat menjadi jembatan antara sektor kesehatan sebagai pelaksana program kesehatan dengan masyarakat sebagai penerima program kesehatan.

Dalam memberikan promosi kesehatan, tenaga kesehatan juga perlu memahami prinsip promosi kesehatan di keluarga yang lebih spesifik yaitu promosi kesehatan yang dilakukan harus bisa lebih spesifik sebab keluarga merupakan kelompok masyarakat yang paling kecil, Keluarga terdiri atas beberapa orang yang sudah terikat hubungan satu sama lain, yaitu ayah, ibu, dan anak. Ketika promosi kesehatan yang dilakukan telah dijalankan dengan baik, maka hal tersebut akan berpengaruh kepada perilaku keluarga tersebut, setiap keluarga memiliki keunikannya tersendiri. Keunikan yang dimaksud yaitu aturan yang dimiliki pada keluarga tersebut. Dalam hal ini pemberi promosi kesehatan harus mampu menyesuaikan diri dengan aturan tersebut agar keluarga tersebut bisa lebih terbuka dalam menerima segala bentuk promosi yang dilakukan (Kemenkes, 2017).

Dari hasil penelitian diketahui bahwa 67,2% cakupan imunisasi MR lengkap dengan bina suasana yang telah dilaksanakan walaupun masih ada 32,8% yang belum lengkap imunisasi MR nya. Program-program kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro sampai saat ini telah berjalan dengan baik, meskipun masih terdapat keterbatasan dalam hal sarana maupun kelembagaan. Beberapa kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan imunisasi MR sedang dan telah dilaksanakan dalam 2 tahun terakhir ini. Hal ini ditandai dengan meningkatnya peran kader untuk melakukan sosialisasi melalui program-program layanan

kesehatan dasar termasuk imunisasi MR, kesehatan lingkungan dan aktivitas posyandu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan sebagai berikut : ada hubungan advokasi ($P.Value\ 0.002 < \alpha\ (0,05)$), ada hubungan pergerakan/pemberdayaan masyarakat ($P.Value\ 0.004 < \alpha\ (0,05)$), dan ada hubungan bina suasana ($P.Value\ 0.000 < \alpha\ (0,05)$) dengan cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar tahun 2020

SARAN

Diharapkan kepada Puskesmas untuk Lebih meningkatkan promosi kesehatan atau penyuluhan kesehatan khususnya tentang imunisasi MR melalui metode ceramah, demonstrasi dan lainnya agar dapat meningkatkan kesadaran masyarakat. Penyuluhan sebaiknya dilakukan secara rutin dan terus menerus melalui kerjasama dengan tokoh-tokoh masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amin, Ahmad Farid, Sellie Damayanti, dan Vicka Aulia Rahmawati. 2018. *Moderasi Islam Terhadap Penggunaan Vaksin Measles Rubella (MR) Pada Masyarakat Multikultural*. Skripsi. Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah. Jakarta. (diakses 10 Januari 2020).
2. Hartono, 2019. *Advokasi, Cara Efektif Tingkatkan Cakupan Imunisasi*. <https://www.liputan6.com/health/read/3954412/advokasi-cara-efektif-tingkatkan-cakupan-imunisasi>. Diakses Juni 2020.
3. Kemenkes RI, 2016. *Pedoman Umum Program Indonesias Sehat Dengan Pendekatan keluarga*. Pusat Data dan

- Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
4. Kemenkes RI, 2017. *Petunjuk Teknis Introduksi Imunisasi Measles Rubella (MR)*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Jakarta.
 5. Kemenkes RI, 2017. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/191/2017 tentang Kelompok Kerja Nasional Eliminasi Campak Dan Pengendalian Rubela (Congenital Rubella Syndrome)*. Kementerian Kesehatan Indonesia. Jakarta.
 6. Kemenkes RI, 2018. *Strategi Imunisasi Massal Campak-Rubella (MR)*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
 7. Kemenkes RI, 2018. *Data dan Informasi, Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
 8. Riskesdas, 2018. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
 9. Sholichah, 2018. *Pengaruh Lingkungan Sosial Budaya Terhadap Tingginya Penolakan Imunisasi MR (Measles Rubella)*. Naskah Publikasi. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan. Surya Mitra Husada Kediri. (diakses pada 22 Juni 2020).
 10. WHO, 2012. *Global Measles and Rubella Strategic Plan 2012-2020*. World Health Organization. Geneva.
 11. Yulida, I., 2018. *Hubungan Informasi Yang Diterima Ibu Dari Media Promosi Kesehatan Tentang Vaksin MR (Measles Rubella) Dan Paritas Terhadap Minat Keikutsertaan Vaksinasi MR Di Puskesmas Kartasura*. Skripsi. Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Surakarta. (Diakses 15 Januari 2020).
 12. Rafsanjani, T.M., Amni, U., Hamzah, D.F., Muhammad, R. and Akbar, H., 2022. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Drop Out Imunisasi Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT) pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Aceh Besar. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), pp.50-55.