

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Penyuluhan MR dilaksanakan dan diberikan kepada ibu melalui posyandu, sekolah maupun diberikan secara langsung kunjungan ke rumah. Penyuluhan diberikan melalui hp di *googling* secara langsung dilihatkan kepada ibu, ada juga menggunakan infokus ataupun secara lisan dengan sasaran ibu yang mempunyai anak usia 9 bulan-15 tahun. Namun penyuluhan belum tepat sasaran, sehingga menimbulkan permasalahan pada pencapaian imunisasi yang masih jauh dari target, mulai dari ibu tidak percaya dengan imunisasi, pengetahuan ibu dan kader masih belum baik dalam imunisasi MR.

Penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan dari tenaga kesehatan itu sendiri mulai dari informan kunci sebagai manajer di puskesmas, metode penyuluhan belum tepat, sasaran tidak tepat, tidak adanya keterlibatan ayah sebagai pengambil keputusan yang baik dalam imunisasi anaknya, ibu yang tidak mau membawa anaknya ke posyandu untuk imunisasi dan kinerja surveilans belum baik sesuai dengan aturan yang ditetapkan, dimana seharusnya bukan hanya mendapatkan data, tetapi juga melakukan analisis data dan harus mengunjungi rumah ke rumah yang diduga terkena penyakit MR, melakukan tindakan advokasi mencakup regulasi, kebijakan, pembiayaan yang mendukung, juga kurangnya kerjasama antar lintas sektor dan lintas program untuk mendukung kegiatan imunisasi MR ini.

6.2 Saran

Sesuai dengan temuan peneliti, bahwa pemerintah atau seluruh sektor terkait permasalahan dalam kejadian MR termasuk imunisasi MR diperlukan untuk meluruskan persepsi keluarga tentang imunisasi dan stigma masyarakat tentang imunisasi MR. Puskesmas juga perlu melakukan penyuluhan dengan media yang tepat dan sasaran penyuluhan yang tepat termasuk sasaran penyuluhan kepada pengambil keputusan di dalam rumah tangga mengenai kesehatan anak.

Pengetahuan tenaga kesehatan perlu ditingkatkan lagi, begitupun sikap yang lebih baik dari tenaga kesehatan kepada masyarakat agar menciptakan kepercayaan masyarakat terhadap tenaga kesehatan, juga diperlukan kerjasama antar tokoh masyarakat, kader dan tenaga kesehatan yang membuka praktik di sekitar pemukiman rumah warga untuk bekerjasama memberikan informasi terkait warga yang terkena MR ini, sehingga bisa dilakukan tindakan eliminasi dini untuk penyebaran penyakit *measles rubella* ini.

