

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Program Imunisasi salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan dan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs). Pada program SDGs tahun 2030, salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah dengan diberlakukannya program imunisasi oleh pemerintah. Pemerintah melakukan usaha preventif salah satunya yaitu imunisasi sebagai pencegahan bayi terkena penyakit infeksi sehingga angka penyakit yang disebabkan oleh infeksi menurun, angka kecacatan dan kematian bayi berkurang (Kemenkes RI, 2019). Imunisasi bersifat wajib diberikan lengkap pada bayi dan anak yang berguna untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi (Permenkes RI No.12 tahun 2017).

Target Imunisasi dalam RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) 2020-2024 dilaksanakan dalam rangka menurunkan angka kematian pada anak, diharapkan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Tahun 2020 sebesar 93,6% pada bayi usia 0 – 11 bulan, serta 100% dari 15 Kabupaten/Kota mencapai IDL 80% anak usia 0 – 11 bulan. Pada 2021 cakupan imunisasi dasar lengkap menurun di bawah 80% akibat pandemi COVID-19. Pemerintah menetapkan cakupan imunisasi harus mencapai angka 95%. (Dinkes, 2020). Data imunisasi bulan Oktober 2021, cakupan imunisasi dasar lengkap baru mencapai 58,4% dari target 80%, Banten baru mendekati

target cakupan imunisasi dasar lengkap yakni 78,8%, Sementara itu ada sejumlah daerah lain yang cakupan imunisasi dasar lengkapnya di atas 60% antara lain Sulawesi Selatan, Bengkulu, Sumatera Utara, Bali, Gorontalo, Lampung, Bangka Belitung, Jawa Timur, Jambi (Kemenkes,2021).

Cakupan imunisasi harus dipertahankan tinggi dan merata di seluruh wilayah. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kejadian luar biasa (KLB). Untuk mendeteksi dini terjadinya peningkatan kasus penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB, imunisasi perlu didukung oleh upaya surveilans epidemiologi (Kemenkes, 2014).

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau residen. Anak diimunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Imunisasi dasar lengkap adalah imunisasi yang diberikan pada anak sebelum berusia 1 tahun yang terdiri dari imunisasi HB 0, imunisasi BCG, imunisasi DPT-HB-HIB, imunisasi polio, imunisasi IPV dan imunisasi campak (Kemenkes RI, 2018).

Pelaksanaan imunisasi pada balita menyelamatkan sekitar 2–3 juta nyawa di seluruh dunia setiap tahun dan berkontribusi besar pada penurunan angka kematian bayi global dari 65 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1990 menjadi 29 pada tahun 2018 (Nandi & Shet, 2020). Pelaksanaan imunisasi diharapkan dapat menurunkan jumlah balita yang meninggal akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31) (Info Datin Kementerian Kesehatan, 2016). Namun dalam beberapa tahun terakhir, angka kematian balita akibat penyakit infeksi yang seharusnya dapat dicegah dengan imunisasi masih terbilang tinggi. Laporan WHO tahun 2020 menyebutkan bahwa terdapat 20 juta anak belum mendapatkan pelayanan imunisasi untuk balita di seluruh dunia secara rutin setiap tahun. Tingginya jumlah anak yang belum mendapatkan imunisasi mengakibatkan beberapa penyakit yang dapat menyebabkan kelumpuhan bahkan kematian, yang seharusnya dapat dicegah

dengan vaksin, muncul kembali di negara maju dan 2 berkembang. Penyakit tersebut antara lain campak, pertusis, difteri dan polio (Hidayah et al., 2018; UNICEF, 2020).

WHO menyatakan keraguan terhadap vaksin (imunisasi) terjadi saat seseorang menunda atau menolak mendapatkan pelayanan imunisasi yang tersedia sehingga menyebabkan ketidaklengkapan imunisasi dasar. Hal ini terjadi karena banyaknya berita-berita yang tidak benar yang beredar di masyarakat mengenai vaksin yang akan diimunkasikan, baik bahan pembuatan maupun efek samping pada bayi dan anak yang diimunkasi. Tersebar nya informasi bahwa di beberapa daerah di kota besar ditemukan kasus vaksin palsu dan beragam kejadian buruk pasca imunisasi (kejang-kejang, badan lemas seperti ingin pingsan, mual bahkan muntah) juga mempengaruhi ibu dalam memberikan imunisasi pada anak (Litbangkes Kemenkes RI, 2013). Salah satu alasan terbanyak mengapa anak tidak diimunkasi antara lain karena keluarga tidak mengizinkan anak untuk diimunkasi, sedangkan alasan lain adalah karena faktor sibuk, lokasi yang jauh, anak sering sakit dan tidak tahu tempat imunisasi (Kemenkes RI, 2013).

Hasil dari beberapa penelitian didapatkan bahwa penelitian yang dilakukan oleh Wida Irene Mustika. (2020) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan menunjukan hasil dari 49 orang ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro dengan hasil imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 28 responden (57.1%) hal ini disebutkan faktor dari kelengkapan

imunisasi dasar yaitu dari dukungan keluarga termasuk ayah, nenek dan mertua orangtua tersebut. Semakin baik dukungan keluarga maka kelengkapan imunisasi bayi usia 0-12 bulan semakin lengkap, Analisa data menggunakan Uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga H_1 diterima yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro. Perbedaan dengan peneliti sebelumnya yaitu dari tehnik samplingnya menggunakan tehnik *sampel purposive sampling* sedangkan peneliti sebelumnya menggunakan *total sampling*.

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi, seperti faktor sikap petugas, lokasi imunisasi, kehadiran petugas, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga per bulan, kepercayaan terhadap dampak buruk pemberian imunisasi, status pekerjaan ibu, tradisi keluarga, tingkat pengetahuan ibu dan dukungan keluarga. Imunisasi dasar lengkap yang telah dilakukan tidak sepenuhnya berhasil dan masih banyak bayi atau balita status kelengkapan imunisasinya belum lengkap (Rahmawati & Umbul, 2014).

Keluarga merupakan sumber bantuan yang terpenting bagi anggota keluarganya atau bagi individu yang dapat mempengaruhi gaya hidup atau mengubah gaya hidup anggotanya menjadi berorientasi pada kesehatan. Keluarga mempunyai peran penting dalam membantu anggota keluarganya untuk hidup yang lebih sehat. Keluarga mempunyai peranan sangat penting dalam upaya peningkatan kesehatan dan pengurangan resiko penyakit dalam

masyarakat karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat (Setyowati, 2013).

Adanya dukungan keluarga dapat meningkatkan motivasi ibu mengikutsertakan anaknya dalam pemberian imunisasi sesuai jadwal. Pemberian imunisasi sesuai jadwal dapat mencegah anak dari penyakit tertentu. Namun dengan tidak adanya dukungan keluarga dapat mempengaruhi sikap ibu dalam mengikutsertakan anaknya dalam pemberian imunisasi (Ekayanti & Dian, 2016)

Jenis-jenis dukungan keluarga yaitu dukungan instrumental (sumber pertolongan yang praktis dan konkrit), dukungan informasional (keluarga sebagai kolektor dan penyebar informasi yang baik dan dapat dipercaya), dukungan penilaian (keluarga sebagai pembimbing, penengah dalam memecahkan masalah, sebagai sumber dan validator identitas dalam keluarga), dan dukungan emosional (keluarga sebagai tempat berlindung yang aman dan damai untuk beristirahat dan pemulihan serta dapat membantu dalam menguasai terhadap emosi) (Mailani & Andriani, 2017). Walau latar belakang para orang tua sangat heterogen, pola pengambilan keputusan orang tua terhadap imunisasi memiliki gambaran yang mirip. Faktor-faktor inilah yang mempengaruhi orang tua menolak atau menerima program imunisasi atau vaksin tertentu, termasuk juga faktor dukungan yang berasal dari keluarga (Gagnon, MacDonald, Bocquier, Peretti-Watel, & Verger, 2018).

Manfaat keterlibatan keluarga akan meningkatkan kesehatan/kesejahteraan anggota keluarga termasuk kesehatan anak. Sama

halnya dalam pemberian imunisasi dasar jika dukungan dan peran keluarga diberikan maka ibu terdorong mengimunisasi anak untuk menjaga kesehatan anak. Jika tidak ada dukungan dan peran keluarga dalam pemberian imunisasi dasar, maka status kelengkapan imunisasi dasar anak menjadi tidak lengkap dan tidak memiliki kekebalan terhadap penyakit TBC, hepatitis B, tetanus, radang selaput otak, dan polio (UNICEF 2015).

Kepemilikan kartu menuju sehat (KMS) / Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA)/ buku kesehatan anak lainnya. Kepemilikan KMS/ buku KIA/ buku catatan kesehatan anak sangat penting terutama untuk mengetahui jadwal ataupun jenis imunisasi yang diberikan kepada balita. Dengan kepemilikan buku ini maka orang tua dapat mengetahui jenis imunisasi apa yang sudah diberikan dan imunisasi apa saja yang belum diberikan (Peraturan Menteri Kesehatan No.155/Menkes/Per/1/2010 Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat Untuk Balita). (Harmasdiani, 2015).

Hasil survey yang dilakukan di beberapa Puskesmas Sapan didapatkan data bahwa jumlah balita di Puskesmas Bojongsoang lebih banyak di banding Puskesmas lainnya yaitu sebanyak 269 bayi. Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bojongsoang melalui wawancara dengan beberapa bidan didapatkan hasil bahwa capaian target imunisasi di Puskesmas Bojongsoang belum tercapai yaitu hanya 70% sedangkan target nasionalnya ialah 80%. Imunisasi BCG 68% sedangkan target nasionalnya 80%, imunisasi polio 70% sedangkan target nasionalnya ialah 80%, DPT-HB-Hib 75% sedangkan target nasionalnya 80%, imunisasi campak 74% sedangkan target

nasionalnya 80%. Puskesmas Bojongsoang terdapat 6 desa dilihat dari KMS (kartu menuju sehat) data terendah imunisasi dasar lengkap berada di desa Buah batu tepatnya di posyandu Buah Batu.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di posyandu Buah Batu pada 15 ibu yang mempunyai anak 1 tahun diperoleh data bahwa 9 ibu mengatakan jarang melakukan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya dikarenakan keluarga seperti suami, nenek dan ibu mertua acuh terhadap ibu dan bayi dan juga keluarga tidak ada dukungan atau ajakan terhadap ibu untuk pergi ke posyandu, salah satu orangtuanya pun yaitu ayah tidak memperbolehkan imunisasi karena takut anak saat di imunisasi ada efek sampingnya meskipun orangtua sudah mengetahui akan dampak setelah di imunisasi, tapi orangtua anak belum siap anaknya terkena efek samping seperti demam dan ibu dari bayi yang tidak lengkap imunisasi nya mengatakan bahwa anak nya sering sakit dan juga menimbulkan gejala yang lebih berat dibandingkan dengan teman teman sebaya nya, Sedangkan bayi dan balita yang telah diimunisasi masih bisa tertular penyakit, tetapi jauh lebih ringan dan tidak berbahaya. Sedangkan bayi balita yang belum diimunisasi lengkap bila tertular penyakit tersebut bisa sakit berat, cacat, atau meninggal.

Berdasarkan fenomena diatas, menunjukan terjadi masalah pada dukungan keluarga dan motivasi keluarga terhadap ibu dan ayah si bayi untuk melaksanakan imunisasi dasar membuat masalah ini perlu dikaji. Sehingga penelitian ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui

apakah terdapat Hubungan dukungan keluarga dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada anak usia 1 tahun bulan di Desa Buah batu.

1.2 Rumusan Masalah

Sesuai dengan uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini “apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak usia 1-3 tahun di Desa Buah Batu wilayah kerja Puskesmas Bojongsoang?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi usia 1-3 tahun di Desa Buah batu wilayah kerja Puskesmas Bojongsoang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui dukungan keluarga kepada ibu dan anak dengan kelengkapan pemberian imunisasi di desa Buah batu kecamatan wilayah kerja Puskesmas Bojongsoang
- 2) Untuk mengetahui riwayat kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 1-3 tahun di desa Buah batu kecamatan wilayah kerja Puskesmas Bojongsoang

- 3) Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di desa Buah batu kecamatan wilayah kerja Puskesmas Bojongsoang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritik

1. Bagi Puskesmas Bojongsoang

Dari hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber dalam meningkatkan pelayanan bagi kesehatan anak terutama imunisasi dasar

2. Bagi Instansi Akademik

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan pertimbangan dalam bidang kesehatan. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi data dasar bagi penelitian selanjutnya. Serta dapat digunakan sebagai referensi bagi instansi pendidikan untuk mengembangkan ilmu, khususnya dalam bidang ilmu keperawatan anak dan keluarga.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat digunakan sebagai acuan dan data dasar untuk peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak usia 1-3 tahun.

1.4.2 Manfaat praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi dunia keperawatan anak dan keluarga untuk menambah wawasan dan pengetahuan terhadap pentingnya melakukan imunisasi dasar terhadap anak.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan anak dengan masalah kelengkapan imunisasi dasar anak. Penelitian ini menggunakan *cross sectional* dengan populasi sebanyak 269 orang dan sampel sebanyak 40 orang tua yang memiliki anak usia 1-3 tahun tujuannya untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak dengan seluruh ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun di desa Buah batu, penelitian ini dilakukan di desa Buah batu puskesmas Bojongsoang.