

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada balita dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat antibodi untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Proses pembentukan antibodi untuk melawan antigen secara alamiah disebut imunisasi alamiah, sedangkan program imunisasi melalui pemberian vaksin adalah upaya stimulasi terhadap sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi dalam upaya melawan penyakit dengan melumpuhkan antigen yang telah dilemahkan yang berasal dari vaksin. Sedangkan yang dimaksud vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat antibodi yang dimasukkan kedalam tubuh melalui suntikan seperti vaksin BCG, Hepatitis, DPT, Campak, dan melalui mulut seperti Polio. Tujuan pemberian imunisasi adalah balita menjadi kebal terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PDI) sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta mengurangi kecacatan akibat penyakit tertentu (Ismoedjanto, 2003).

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2014, angka kematian balita masih mencapai 40/1.000 kelahiran hidup (KH), angka kematian bayi 32/1.000 kelahiran hidup (KH) dan angka kematian neonatal 19/1.000 kelahiran hidup (KH). Data Riskesda 2014 menunjukkan sekitar 56 % kematian bayi dan 43% kematian balita terjadi pada periode neonatal (0-28 hari). Sebagian besar 78,5% dari kematian neonatal ini terjadi dalam satu minggu pertama (0-6 hari) kehidupan bayi baru lahir, penyebab kematian neonatal salah satunya adalah infeksi. ((Kenen Kes RI, 2015).

Penyakit-penyakit yang dominan pada kelompok ini adalah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti difteri, polio, tuberkolosis, campak dan tetanus. Angka kematian akibat tetanus adalah 19,3% sedangkan difteri, polio, dan campak sebesar 9,4% (Kemen Kes RI, 2014).

Upaya menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) sangat ditentukan oleh cakupan imunisasi

yang tinggi dan merata disemua desa/kelurahan yang dapat dinilai dari cakupan *Universal Child Immunization* (UCI). UCI adalah suatu kondisi dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi (9-11 bulan) yang ada di suatu desa/kelurahan telah mendapatkan lima imunisasi dasar lengkap yang meliputi Hepatitis B, BCG, DPT-HB, Polio, dan Campak (Kemen Kes RI 2015).

Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi balita terhadap penyakit tertentu. Program imunisasi diberikan kepada populasi yang dianggap rentan terjangkit penyakit menular yaitu balita. Imunisasi dasar pada balita melindungi balita terhadap beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Seseorang balita di imunisasi dengan vaksin yang disuntikan pada lokasi tertentu atau di teteskan melalui mulut. Sebagai salah satu kelompok yang menjadi sasaran program imunisasi, setiap balita wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari ; 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB dan atau DPT-HB-Hb, 4 dosis Polio, 1 dosis Campak (Kemen Kes RI, 2015).

Cakupan imunisasi dasar pada balita tingkat Nasional tahun 2015 : BCG sebesar 4.501.247 (92,2%), HB < 7 hari sebesar 4.172.051 (85,4%), DPT/HB1 dan DPT HB-HiB (1) sebesar 4.544.533 (95,0%), DPT/HB3 dan DPT-HB-HiB (3) sebesar 4.455.314 (93,1%), Polio sebesar 4.412.471 (92,2%), Campak sebesar 4.414.829 (92,3%). Cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 4.139.903 (86,5%) (Kemen Kes RI, 2015).

Cakupan imunisasi dasar pada balita tingkat propinsi Jawa Tengah tahun 2015 : BCG sebesar 548.066 (100%), HB < 7 hari sebesar 529.753 (85,4%), DPT/HB1 dan DPT HB-HiB (1) sebesar 544.500 (108%), DPT/HB3 dan DPT-HB-HiB (3) sebesar 549.524 (101,7%), Polio sebesar 540.663 (100,0%), Campak sebesar 543.217 (100,5%). Cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 535.847 (99,22%) (Kemen Kes RI, 2015).

Kabupaten Pemalang yang merupakan salah satu kabupaten di Jawa Tengah dimana cakupan imunisasi tahun 2015 sebagai berikut : HB < 7 hari sebesar 24.109 (96,9)%, BCG 24.954 (103,3%), Polio1 25.479 (102,5%), DPT +HB+Hb1 24.854 (100%), Polio2 23.951 (96,3%), DPT +Hb2 24.323 (97,8%), Polio3 23.572 (94,8%), DPTHB3 24.430 (98,2%), Polio4 23.832 (95,8%), Campak 24.821 (99,8%), Imunisasi lengkap 22.119 (88,9%) (DKK Kab. Pemalang 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang memperoleh keberhasilan program imunisasi dapat dilihat dari cakupan pencapaian

Universal Child Immunization (UCI) di Kabupaten Pemalang tahun 2015 sebesar 100%, sama seperti tahun 2014 sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) 2010 sebesar 100% (DKK Kab. Pemalang 2015).

Menurut laporan yang diperoleh dari Puskesmas Rowosari dimana cakupan imunisasi tahun 2015 sebagai berikut : HB < 7 hari sebesar 523 (94,06%), BCG 445 (80,04%), Polio1 448 (80,58%), DPT +HB+Hb1 476 (85,61%), Polio2 477 (85,79%), DPT +Hb2 463 (83,27%), Polio3 435 (78,24%), DPTHB3 430 (77,34%), Polio4 381 (68,53%), Campak 425 (76,44%), Imunisasi lengkap 115 (20,68%) (Pusk Rowosari, 2015).

Menurut laporan yang diperoleh dari Puskesmas Rowosari dimana cakupan imunisasi desa Rowosari tahun 2015 sebagai berikut : HB < 7 hari sebesar 78 (80,4%), BCG 67 (69,1%), Polio1 73 (75,2%), DPT +HB+Hb1 68 (71,1%), Polio2 70 (72,2%), DPT +Hb2 72 (74,2%), Polio3 66 (68%), DPTHB3 60 (61,8%), Polio4 55 (56,7%), Campak 55 (56,7%), Imunisasi lengkap 15 (15,5%) (Pusk Rowosari, 2015).

Dari data tersebut cakupan imunisasi desa Rowosari sebesar 68,5% belum memenuhi UCI (*Universal Child Immunization*), UCI adalah gambaran suatu desa/kelurahan di mana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap.

Faktor-faktor penyebab kurangnya cakupan imunisasi dasar lengkap pada balita adalah : umur ibu, umur merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan kematangan seseorang baik dalam berpikir, bertindak, maupun belajar. Kematangan dalam berpikir seseorang yang dapat mempengaruhi ibu dalam mengasuh balita, diantaranya dalam memperhatikan kesehatan balita terutama dalam hal kelengkapan status imunisasi. (Arifin, 2009).

Pendidikan : ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan. Bahwa penggunaan posyandu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dapat membuat orang menjadi berpandangan lebih luas berfikir dan bertindak secara rasional sehingga latar belakang pendidikan seseorang dapat mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuannya, ibu dengan pendidikan yang relatif tinggi cenderung memiliki kemampuan untuk menggunakan sumber daya

keluarga yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah, karena pengetahuan imunisasi sering kurang dipahami oleh ibu balita yang tingkat pendidikannya rendah, sehingga memberi dampak dalam mengakses pengetahuan tentang kesehatan khususnya imunisasi sehingga berdampak pada status imunisasi balita tidak lengkap (Notoatmodjo, 2007).

Pekerjaan : jika ibu balita bekerja mencari nafkah maka akan berkurang kesempatan atau waktu untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan/posyandu, sehingga akan mengakibatkan balitanya tidak mendapatkan pelayanan imunisasi dasar lengkap.

Penghasilan : kesejahteraan seseorang anak dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi orang tuanya pada keluarga yang kurang mampu lebih mementingkan kebutuhan rumah tangga misalnya kebutuhan sehari-hari daripada kesehatan balitanya terutama imunisasi, daripada keluarga yang mampu yang lebih mementingkan kesehatan balitanya dengan imunisasi. (Bengkuh, 2013).

Jumlah anak kunjungan ke pelayanan imunisasi terkait dengan ketersediaan waktu bagi ibu untuk mencari pelayanan imunisasi terhadap balitanya oleh karena itu jumlah anak yang dapat mempengaruhi ada tidaknya waktu bagi ibu meninggalkan rumah untuk mendapatkan pelayanan imunisasi kepada balitanya. Semakin banyak jumlah anak ke tiga atau lebih akan membutuhkan banyak waktu mengurus anak-anaknya tersebut sehingga semakin sedikit ketersediaan waktu bagi ibu untuk mendatangi tempat pelayanan imunisasi (Reza, 2006).

Dalam penelitian Ali (2002), hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar, dukungan keluarga terhadap tingkat kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar pada balita, ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan ibu. Sehingga semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada balita.

Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Utami dkk (2015), menunjukkan bahwa dukungan keluarga tentang imunisasi dasar lengkap dari 53 ibu balita hampir setengahnya mendapatkan dukungan keluarga baik sebesar 23 ibu balita (44%). Menurut Feiring dan Lewis dalam Friedman (1998) dukungan keluarga yang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah kematangan usia ibu balita, tingkat pendidikan dan

juga tingkat pekerjaan. Kematangan usia ibu balita dipengaruhi karena faktor sistem kerja horman yang sudah berfungsi dengan baik, tingkat pendidikan ibu balita ditandai dengan kepemilikan ijazah, tingkat pendapatan atau pekerjaan ibu balita ditandai dengan pekerjaan ibu balita di tempat tinggalnya dimana ibu mempunyai balita bekerja. Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat kecenderungan usia ibu balita yang sudah matang pendidikan ibu balita yang tinggi, ibu balita yang bekerja di daerah tempat tinggalnya sendiri dan juga ibu balita yang mempunyai dua anak dapat mempengaruhi ibu balita mendapatkan dukungan keluarga yang baik.

Berdasarkan data dan uraian diatas menunjukkan bahwa cakupan pelayanan imunisasi berdampak pada penurunan angka kesehatan balita di desa Rowosari kecamatan Ulujami kabupaten Pemalang masih menunjukkan nilai yang masih rendah, dan peneliti juga ingin mengetahui dukungan keluarga terhadap imunisasi balita usia 12-24 bulan yang merupakan unsur penting dalam imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan status imunisasi pada balita usia 12-24 bulan di desa Rowosari kecamatan Ulujami kabupaten Pemalang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas peneliti merumuskan suatu permasalahan penelitian yaitu adakah hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan status imunisasi pada balita usia 12-24 bulan di desa Rowosari kecamatan Ulujami kabupaten Pemalang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan status imunisasi pada balita usia 12-24 bulan di desa Rowosari kecamatan Ulujami kabupaten Pemalang.

2. Khusus

- a. Mendeskripsikan dukungan keluarga untuk Imunisasi.
- b. Mendeskripsikan kelengkapan status imunisasi dengan dukungan keluarga.

- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan status imunisasi pada balita usia 12-24 bulan di desa Rowosari kecamatan Ulujami kabupaten Pemalang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman dalam melakukan penelitian dan menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat dibangku kuliah.

2. Bagi Program

Hasil penelitian ini bisa di jadikan sebagai bahan masukkan dalam rangka meningkatkan pelaksanaan dan pengelolaan program imunisasi yang berkaitan dengan dukungan keluarga dengan kelengkapan status imunisasi pada balita usia 12-24 bulan khususnya di wilayah kerja Puskesmas Rowosari.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi untuk menambah wawasan dalam meningkatkan dukungan keluarga dalam kelengkapan status imunisasi pada balita usia 12-24 bulan.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini termasuk dalam lingkup keperawatan komunitas ilmu keperawatan keluarga.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian terdahulu yang berhubungan dengan dukungan keluarga terhadap kelengkapan status imunisasi pada balita.

Tabel 1.1
Judul-Judul Penelitian

No	Judul, Nama, tahun	Sasaran	Variabel yang diteliti	Metode	Hasil
1	2	3	4	5	6
1.	Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap pada balita di desa Botubarani Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango. (Ismet, 2014).	Ibu balita.	Variabel bebas : Analisis faktor-faktor Variabel terikat : Imunisasi dasar lengkap	<i>Cross sectional</i>	1. Hasil penelitian disimpulkan bahwa pengetahuan ibu, sikap ibu, dukungan keluarga dan pelayanan petugas kesehatan berhubungan secara bermakna terhadap imunisasi dasar lengkap pada balita ($p < 0,05$). 2. Diharapkan petugas kesehatan setempat untuk memberikan informasi lebih kepada masyarakat agar masyarakat mengetahui lebih banyak tentang imunisasi.
2.	Hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu melakukan melaksanakan imunisasi dasar pada anak di desa Tigobolon Kecamatan Sidomanik (Roria, 2014).	Ibu balita	Variabel bebas : Dukungan keluarga Variabel terikat : Kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar.	<i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan frekuensi ibu yang patuh sebanyak 24 orang (65,4%) dan tidak patuh sebanyak 18 orang (34,6%). Hasil uji statistik menjelaskan variabel dukungan keluarga informasional, penilaian, instrumental dan emosional berpengaruh terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada anak.
3.	Hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan ketepatan waktu	Ibu Balita	Variabel bebas : Pengetahuan dan dukungan keluarga Variabel terikat :	<i>Cross sectional</i>	Penelitian yang diperoleh adalah 52 orang (60,47%) pememempunyai pengetahuan yang baik, 53 orang

No	Judul, Nama, tahun	Sasaran	Variabel yang diteliti	Metode	Hasil
1	2	3	4	5	6
	pemberian imunisasi campak di desa Pasir Kalilki Bandung (Supriati, 2015).		Ketepatan waktu pemberian imunisasi campak.		(61,63%) memiliki dukungan keluarga yang baik dan ketepatan waktu pemberian imunisasi campak sejumlah 52 orang (60,47%). Hasil analisa bivariat diperoleh hasil <i>p- value</i> untuk variabel dependen 0,002 sedangkan variabel dukungan keluarga didapat <i>p-value</i> 0,0027 maka H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi campak.

