BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Sejak janin dalam kandungan sampai berusia 18 tahun upaya kesehatan anak telah dilakukan. Upaya ini bertujuan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya kesehatan anak telah menunjukkan hasil yang baik terlihat dari angka kematian anak dari tahun ke tahun yang menunjukkan penurunan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian balita yaitu karena infeksi, *asfiksia* dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) (Kemenkes RI, 2019a).

Incidence Rate Campak per 100.000 penduduk di Indonesia pada tahun 2011-2015 menunjukkan kecenderungan penurunan, dari 9,2 menjadi 3,2 per 100.000 penduduk, namun *incidence rate* cenderung naik dari tahun 2015 sampai dengan 2017, yaitu dari 3,2 menjadi 5,6 per 100.000 penduduk. Kasus Campak dalam tiga tahun terakhir juga menunjukkan peningkatan dibeberapa provinsi salah satunya yaitu Bali. Pada saat tertentu adanya peningkatan kasus di suatu wilayah menyebabkan penetapan status Kejadian Luar Biasa (KLB) pada wilayah tersebut. KLB *suspect* campak terjadi ketika ditemukan 5 atau lebih *suspect* campak dalam waktu 4 minggu berturut-turut, terjadi mengelompok dan memiliki hubungan epidemiologi. KLB Campak pasti terjadi ketika ada KLB *suspect*

campak dengan hasil laboratorium > 2 IgM Campak. KLB *Rubella* pasti terjadi ketika terdapat KLB *suspect rubella* dengan hasil laboratorium > IgM *Rubella* (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2018 cakupan desa *Universal Child Immunization* (UCI) di Indonesia sebesar 82,13%. Tiga provinsi dengan capaian tertinggi yaitu Jawa Tengah sebesar 99,93%, Bali (99,16%), dan Kepulauan Bangka Belitung (97,44%). *Global vaccine Action Plan* menargetkan eliminasi campak dan *rubella* di 5 regional WHO pada tahun 2020. Salah satu strategi yang dipetakan *The Global Measles & Rubella Strategic Plan* 2012-2020 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. Pemberian imunisasi MR pada anak usia 9 bulan sampai <15 tahun dengan cakupan tinggi dan merata diharapkan akan membentuk imunitas kelompok (*herd immunity*), sehingga dapat mengurangi transmisi virus ke usia yang lebih dewasa dan melindungi kelompok tersebut ketika memasuki usia reproduksi (Kemenkes RI, 2019b).

Undang - Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan. Imunisasi dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Penyelenggaraan imunisasi ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) antara lain TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, *rubella*, polio, radang

selaput otak, dan radang paru-paru. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian (Kemenkes RI, 2018).

Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang terbukti paling *cost-effective* (murah), karena dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya. Imunisasi program terdiri atas imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus. Imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, sedangkan imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia bawah dua tahun (baduta), anak usia sekolah dasar dan wanita usia subur (WUS). Imunisasi Campak/MR lanjutan diberikan pada anak usia 18 bulan sampai 24 bulan. Imunisasi lanjutan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menjamin terjaganya tingkat imunitas pada anak baduta dan anak usia sekolah. Vaksin campak memiliki efikasi kurang lebih 85%, sehingga masih terdapat anak-anak yang belum memiliki kekebalan dan menjadi kelompok rentan terhadap penyakit campak apabila tidak mendapatkan imunisasi lanjutan. Anak dapat mengalami gangguan penglihatan bahkan menjadi buta. Namun yang lebih ditakutkan adalah perburukan bahkan hingga kematian (Kemenkes RI, 2019a)

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 RI, 2019a).

Dari imunisasi dasar yang diwajibkan tersebut, campak/MR menjadi salah satu jenis imunisasi yang mendapat perhatian lebih, hal ini sesuai dengan komitmen Indonesia pada global untuk turut serta dalam eliminasi campak dan pengendalian rubela pada tahun 2020 dengan mencapai cakupan campak minimal 95% di semua wilayah secara merata. Cakupan imunisasi campak program di Indonesia lebih dari 10 tahun terakhir selalu di atas 90% namun jika dibandingkan angka hasil Riskesdas 2018, terdapat perbedaan yaitu proporsi anak 12-23 bulan yang mendapat imunisasi campak hanya sebesar 77,3% (Kemenkes RI, 2019a).

Berdasarkan data Kemenkes RI, (2018) dalam Riset Kesehatan Dasar, cakupan imunisasi Campak *Rubella*/MR lanjutan masih dibawah standar SPM (95%) yaitu 77,3%. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2019), Kota Denpasar menempati urutan pertama terendah yang tidak mencapai target cakupan imunisasi Campak/MR lanjutan dari sembilan kabupaten di Bali yaitu 43,2%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar Bagian Pencegahan Penyakit (P2), didapatkan data jumlah anak baduta (bawah dua tahun) di Wilayah Puskesmas II Denpasar Utara sebanyak 1402 orang, yang mendapatkan imunisasi Campak/MR lanjutan sebanyak 691 orang (49,29). Puskesmas II Denpasar Utara cakupan imunisasi campak *rubella* berada di urutan ke tiga terendah (Dinkes Kota Denpasar, 2020).

Rendahnya cakupan imunisasi Campak *Rubella*/MR lanjutan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor pengetahuan yang kurang tentang imunisasi, dukungan keluarga, jarak tempat pelayanan kesehatan yang jauh dan kurangnya informasi dari tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2018). Program imunisasi campak lanjutan di seluruh Indonesia dimulai pada tahun 2014 belum tersosialisasi dengan baik di masyarakat khususnya di Kota Denpasar. Penyebarluasan informasi kepada masyarakat masih dirasakan kurang optimal sehingga masih banyak orang tua yang menolak membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi saat baduta karena menganggap imunisasi anaknya telah lengkap saat bayi (Kemenkes RI, 2016).

Dukungan keluarga sangat berperan dalam pengambilan keputusan terkait imunisasi. Perilaku sehat dapat terwujud dengan adanya dukungan keluarga. Pemberian imunisasi yang memberikan keuntungan atau manfaat bagi bayi, akan mendorong anggota keluarga untuk menyetujui dan mendukung lengkapnya imunisasi bagi bayinya. Kunci keberhasilan imunisasi salah satu nya adalah adanya dukungan keluarga (Rafidah, 2020).

Hal ini dapat dilihat dari studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara terhadap sepuluh ibu yang memiliki anak balita (bawah lima tahun) di Kota Denpasar didapatkan data tiga ibu mengatakan bahwa tidak ada keluarga yang mengantar ke posyandu atau puskesmas karena sibuk bekerja karena ibu tidak bisa mengendarai sepeda motor, dua ibu mengatakan tidak ada biaya dan suami juga tidak memberikan uang untuk imunisasi karena selama pandemi penghasilan ibu hanya cukup untuk makan sehari-hari, satu ibu mengatakan anggota keluarga melarang untuk imunisasi karena takut anak akan demam dan

rewel setelah imunisasi, dan empat ibu mengatakan keluarga mendukung untuk imunisasi dan selalu mengingatkan ibu untuk mengajak anak ke posyandu atau puskesmas.

Hasil penelitian Ayu (2018), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan imunisasi dasar lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga maka semakin patuh terhadap pemberian imunisasi dasar (Niken *et al*, 2017). Berdasarkan penelitian Sidabuntar (2019) yang berjudul Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Campak *Rubella* (MR) di Desa Lingga Tiga Kecamatan Bilah Hulu Kabupaten Labuhanbatu, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi MR di Desa Lingga Tiga Kecamatan Bilah Hulu Kabupaten Labuhanbatu tahun 2019, $p = 0,000<0,05$.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut sangat penting dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi MR lanjutan (Sidabutar, 2019). Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Mushlihah (2017) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap imunisasi dengan status imunisasi. Mengingat imunisasi sangat penting untuk menjaga kekebalan tubuh anak terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dukungan keluarga pada ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan dengan pemberian imunisasi campak *rubella* lanjutan di wilayah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada hubungan dukungan keluarga pada ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan dengan pemberian imunisasi campak *rubella* lanjutan di wilayah UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga pada ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan dengan pemberian imunisasi campak *rubella* lanjutan di wilayah UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara.

2. Tujuan khusus

a. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan di wilayah UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara.

b. Mengidentifikasi pemberian imunisasi campak *rubella* lanjutan pada anak yang berusia 24 – 36 bulan di wilayah UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara.

c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga pada ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan dengan pemberian imunisasi campak *rubella* lanjutan di wilayah UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah bahan bacaan di perpustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan khususnya imunisasi campak *rubella*. Penelitian ini juga diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk penelitian di tempat lain yang berkaitan dengan penelitian ini dengan metode dan variabel yang berbeda

2. Manfaat Praktis

a. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan cakupan imunisasi campak *rubella* sehingga memenuhi Target Nasional yang telah ditetapkan.

b. Dapat memberikan pengetahuan bagi keluarga untuk mendukung ibu dalam pemberian imunisasi campak *rubella* kepada anak saat usia 18-24 bulan.

c. Bagi Peneliti, hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan refrensi bagi penelitian selanjutnya terkait imunisasi campak *rubella* lanjutan.

d. Bagi tempat penelitian, diharapkan dapat meningkatkan peran keluarga dan derajat kesehatan masyarakat dengan menyelenggarakan pelayanan Imunisasi dengan benar dan berkualitas, optimal serta bertanggung jawab.