

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian bayi merupakan indikator pertama dalam menentukan derajat suatu kesehatan anak karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak saat ini. WHO mencatat terdapat sebanyak 4,5 juta kematian dari 10,5 juta per tahun terjadi akibat penyakit infeksi yang bisa dicegah dengan imunisasi, seperti Pneumococcus (28%), campak (21%), tetanus (18%), virus penyebab diare (16%), hepatitis B (16%). Di Indonesia pada tahun 2016 terdapat 12.681 kasus campak. Pada tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu 15.104 kasus campak. Kasus campak terbanyak lebih dari 1.000 kasus dilaporkan didapatkan data dari Provinsi Jawa Timur sebanyak 3.547 kasus, Provinsi DI Yogyakarta sebanyak 2.186 kasus, Provinsi DKI Jakarta sebanyak 1.196 kasus, dan Jawa Barat sebanyak 1.067 kasus campak (Kemenkes RI, 2018). Kasus campak pada tahun 2015 ditemukan sebanyak 2.268, pada tahun 2016 meningkat menjadi 3.765 kasus campak, tahun 2017 sebanyak 4936 kasus campak. Pada tahun 2017 kasus campak di Kota Kediri sebanyak 190 kasus (Dinkes Povinsi Jawa Timur, 2018).

Indikator keberhasilan program imunisasi dapat dilihat dari cakupan UCI (*Universal Child Immunizations*) Desa. Beberapa penyakit menular dan berpotensi menjadi kasus KLB (Kejadian Luar Biasa) dan dapat dicegah dengan imunisasi. Penyakit yang dapat dicegah melalui imuisasi (PD3I) yang

meliputi tuberkolosis, difteri, pertusis, polio, hepatitis B dan campak (Dinkes Kabupaten Kediri, 2018). Campak dan rubella merupakan penyakit infeksi menular melalui saluran napas yang disebabkan oleh virus campak dan rubella (Kemenkes, 2018).

Imunisasi Measles (campak) Rubella (MR) adalah imunisasi yang diberikan kepada anak untuk melindungi penyakit kelainan bawaan, seperti gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, kelainan jantung dan retardasi mental yang disebabkan adanya infeksi rubella pada saat kehamilan (Kemenkes, 2017). Data cakupan imunisasi campak-rubella di Indonesia pada tahun 2017 berjumlah 4.355.288 atau (91,8%). Sasaran imunisasi-campak rubella di Jawa timur yaitu sebanyak 525.848 atau (92,6%) (Kemenkes RI, 2018). Cakupan imunisasi campak-rubella pada tahun 2017 di Kota Kediri sebanyak 3.108 atau (67,38%) (Dinkes Povinsi Jawa Timur, 2018). Cakupan imunisasi campak-rubella pada bulan Desember 2018 puskesmas yang memiliki cakupan terendah yaitu terdapat pada Puskesmas Ngancar sebanyak 80,4% dari target cakupan 93% (Dinkes Povinsi Jawa Timur, 2018).

Berdasarkan data dari studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Kediri pada bulan Januari-November 2018 target imunisasi yaitu sebanyak 91,26%, terdapat data laporan komulatif hasil imunisasi rutin pada bayi di Puskesmas Kota Kediri didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 1.1 Data Laporan Komulatif Hasil Imunisasi Campak-Rubella Rutin Bayi Puskesmas Kota Kediri

NO	Data Laporan Komulatif Hasil Imunisasi Rutin Bayi Puskesmas	
	Nama Puskesmas	Cakupan Imunisasi Campak-Rubella
1	Puskesmas Mrican	83,75%
2	Puskesmas Sukorame	92,68%
3	Puskesmas Campurejo	89,33%
4	Puskesmas Balowerti	98,86%
5	Puskesmas Kota Utara	82,52%
6	Puskesmas Kota Selatan	89,74%
7	Puskesmas Pesantren I	112,44%
8	Puskesmas Pesantren II	89,88%
9	Puskesmas Perawatan Ngletih	69,77%

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Kediri, 2018.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Giatiningsih dkk, (2013) yang berjudul Hubungan Peran Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Usia 10-12 Bulan di Desa Batusari RW 3, 4, 5 dan 32 Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak Tahun 2013 yang menyatakan dari 30 responden, peran keluarga yang tidak mendukung sebanyak 21 orang yang mendukung sebanyak 9 orang. Data kategori kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi hasilnya tidak lengkap sebanyak 20 bayi atau 66,7%, lengkap sebanyak 10 bayi atau 33,3%. Sehingga peran keluarga mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 10-12 bulan. Karena peran keluarga memberikan dukungan emosional, suport terhadap individu dalam mendukung kelengkapan imunisasi pada bayinya. Bentuk dukungan dari keluarga terhadap ibu bayi dan ada tindakan pemberian imunisasi dasar adalah selalu diingatkan untuk memberikan imunisasi dasar

pada bayi, tidak ada pertentangan dalam keluarga, dan merelakan bayi diimunisasi dasar lengkap sampai umur 12 bulan.

Penelitian dibidang kesehatan keluarga menunjukkan keluarga berpengaruh besar terhadap kesehatan fisik anggota keluarganya (Isra dkk, 2017). Dukungan keluarga menurut Fridman (2010) adalah sikap, tindakan, penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional maupun support. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, support, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Dengan adanya dukungan dapat mempengaruhi dan meningkatkan kesehatan (Maulana, 2009). Dukungan keluarga sangat berperan dalam meningkatkan kesehatan untuk anaknya, salah satunya memberikan dukungan dalam melakukan imunisasi pada anaknya. Ini berperan penting dalam kelengkapan status imunisasi anak (Bakri, 2018).

Menurut Global Vaccine Action Plan (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 dan rubella. Satu diantara lima strategi adalah mencapai dan mempertahankan tingkat kekebalan msyarakat yang tinggi dengan memberikan dua dosis vaksin yang mengandung campak dan rubella melalui imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan dengan cakupan yang tinggi yaitu > 95%

(Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan, 2017).

Berdasarkan data studi pendahuluan di atas puskesmas yang memiliki cakupan imunisasi campak terrendah pada UPTD Puskesmas Perawatan Ngletih Kota Kediri yaitu memiliki cakupan sebanyak 69,77% dengan data tersebut peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Campak-Rubella Pada Bayi Usia 9-11 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Perawatan Ngletih Kota Kediri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Campak – Rubella Pada Bayi Usia 9-11 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Perawatan Ngletih Kota Kediri?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi campak - rubella pada bayi usia 9-11 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Perawatan Ngletih Kota Kediri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga dalam pemberian imunisasi campak – rubella.

- b. Mengidentifikasi perilaku ibu dalam pemberian imunisasi campak – rubella pada bayi usia 9-11 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Perawatan Ngletih Kota Kediri.
- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi campak – rubella pada bayi usia 9-11 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Perawatan Ngletih Kota Kediri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti dan melatih peneliti menganalisa masalah yang ditemukan serta menambah keterampilan dalam pembuatan karya tulis ilmiah.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah bahan bacaan maupun literatur bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Lahan Praktek

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam program pemberian imunisasi campak – rubella.