

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diperlukan upaya untuk mencegah terjadinya suatu penyakit melalui imunisasi. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat orang terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kementerian Kesehatan, 2018).

Anak yang sehat merupakan investasi dan harapan masa depan suatu bangsa serta penerus generasi di masa mendatang. Sehingga pentingnya dalam upaya menjaga kesehatan anak melalui pemberian imunisasi dasar terdapat dalam Undang-undang kesehatan no 36 (2009) tentang kesehatan yang menyatakan bahwa: “setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi”.

Imunisasi dasar lengkap adalah imunisasi yang diberikan pada bayi sebelum berusia 1 tahun. Imunisasi dasar dapat meningkatkan kekebalan secara aktif terhadap penyakit: Hepatitis B, Poliomyelitis, Tuberkulosis, Difteri, Pertusis, Tetanus, Pneumonia dan Meningitis yang disebabkan oleh *Hemophilus influenza* tipe b, serta campak. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2018 tentang penyelenggaraan imunisasi, seorang anak dinyatakan telah memperoleh imunisasi dasar lengkap apabila

telah mendapatkan satu kali imunisasi HB-0, satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT-HB/DPT-HB-HiB, empat kali imunisasi polio atau tiga kali imunisasi IPV, dan satu kali imunisasi campak (Kementerian Kesehatan, 2018).

Selain Imunisasi dasar lengkap diperlukan imunisasi lanjutan untuk mempertahankan tingkat kekebalan yang optimal. Untuk imunisasi lanjutan, bayi bawah dua tahun atau sekitar usia 18 bulan diberikan imunisasi (DPT-HB-Hib dan Campak/MR). selanjutnya kepada anak kelas 1 SD perlu diberikan Imunisasi Difteri Tetanus (DT) dan Campak atau MR. Lalu kelas 2 dan 5 diberikan vaksin Tetanus Difteri (DT) (Kementerian Kesehatan, 2018).

Pada tahun 2017 imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 91,12%. Angka ini sedikit di bawah target Renstra tahun 2017 sebesar 92%. Sedangkan menurut provinsi, terdapat 15 provinsi yang mencapai target Renstra tahun 2017. Salah satunya yaitu provinsi Jawa Timur dengan cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 96,4% (Kementerian Kesehatan, 2018).

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Kota Surabaya tahun 2017 menurut data Dinas Kesehatan Kota Surabaya sudah melebihi target yaitu sebesar 94,57%. Namun, pada beberapa daerah masih ditemukan angka cakupan di bawah standar nasional. Selain itu, ditemukan 29 kasus difteri, dengan rincian penderita laki-laki 27 orang, penderita perempuan 2 orang dengan kasus kematian atau Case Fatality Rate (CFR) 6,9% (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2017).

Indonesia sebagai salah satu negara prioritas WHO berkeinginan untuk melakukan akselerasi pencapaian target 100% UCI Desa/Kelurahan. Hal ini

dimaksudkan agar tujuan imunisasi dalam menjadikan anak kebal terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi terwujud. Namun, pro dan kontra tentang imunisasi terus bergulir dari tahun ke tahun. Pada tahun 2016, MUI mengeluarkan Fatwa MUI No.4 Tahun 2016 tentang Imunisasi. Dalam fatwa tersebut dijelaskan bahwa Imunisasi pada dasarnya dibolehkan (mubah) sebagai bentuk ikhtiar untuk mewujudkan kekebalan tubuh (imunitas) dan mencegah terjadinya suatu penyakit tertentu. Imunisasi dengan vaksin yang haram dan/atau najis tidak dibolehkan kecuali: digunakan pada kondisi al-dlarurat atau al-hajat; belum ditemukan bahan vaksin yang halal dan suci; dan adanya keterangan tenaga medis yang kompeten dan dipercaya bahwa tidak ada vaksin yang halal. (3) Namun, walaupun MUI sudah menyatakan bahwa hukum imunisasi adalah dibolehkan (mubah), masih ada masyarakat yang enggan untuk melakukan imunisasi(MUI, 2016).

Ada banyak penelitian terkait imunisasi yang menunjukkan faktor rendahnya pemberian imunisasi. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh dumilah R., menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan status imunisasi dasar, karena peran petugas yang baik dan kurang tidak memberikan pengaruh kepada responden untuk mengimunisasi anaknya secara lengkap(Dumilah, 2016).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rahmawati, faktor yang mempunyai pengaruh terhadap ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi atau balita adalah faktor tradisi dan dukungan keluarga. Sedangkan faktor usia responden, tingkat pendapatan, tingkat pendidikan, status pekerjaan,

pengetahuan, dan kepercayaan tentang imunisasi tidak mempunyai pengaruh terhadap kelengkapan imunisasi. Faktor kehadiran petugas kesehatan, lokasi imunisasi, dan sikap petugas tidak mempunyai pengaruh terhadap kelengkapan imunisasi(Rahmawati & Wahyuni, 2014).

Menurut penelitian sulistiyani tentang gambaran penolakan masyarakat terhadap imunisasi dasar lengkap bagi balita, menyebutkan bahwa penyebab subjek penelitian tidak memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya salah satunya yaitu kurang adanya dukungan dari lingkungan untuk imunisasi, baik dari orang tua, suami, teman, kader. Sehingga tidak ada dorongan untuk imunisasi(Sulistiyani, 2017).

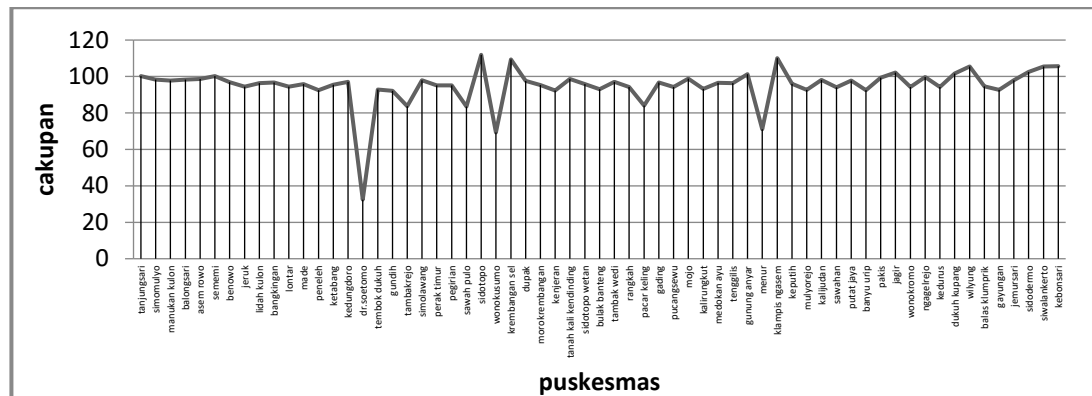
Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting untuk kelengkapan imunisasi karena dari dukungan keluarga akan mendorong orang tua untuk melakukan imunisasi pada anaknya. Dukungan keluarga seperti dari orang tua, mertua, saudara maupun suami dapat diwujudkan dengan memberikan perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan, memberikan saran, serta memberipengetahuan. Selain itu, keluarga ikut turut serta dalam merawat seorang anak sehingga memiliki pengaruh besar dalam keputusan pemberian imunisasi.

Dalam penelitian ini akan menggunakan *Social Support theory* karena dalam konsep teori tersebut mengasumsikan bahwa sumber dukungan dari keluarga seperti orang tua, saudara kandung, anak-anak, kerabat, dan pasangan hidup memberikan contoh pada individu untuk melakukan atau menyarankan suatu perilaku sehat. Terdapat 4 bentuk *social support* yaitu: Dukungan emosional (*Emotional or esteem support*), Jenis dukungan ini

melibatkan rasa empati, peduli terhadap seseorang sehingga memberikan perasaan nyaman, perhatian, dan penerimaan secara positif, dan memberikan semangat kepada orang yang dihadapi. Dukungan instrumental (*Tangible or instrumental support*), dukungan jenis ini meliputi bantuan yang diberikan secara langsung atau nyata, sebagaimana orang yang memberikan atau meminjamkan uang, berbelanja, dan merawat anak. Dukungan informatif (*Informational Support*) adalah dengan memberikan nasehat, arahan, sugesti atau *feedback* mengenai bagaimana orang melakukan sesuatu. Dukungan ini dapat dilakukan dengan memberi informasi yang dibutuhkan oleh seseorang. Dukungan penghargaan (*Companionship Support*), dukungan jenis ini merupakan kesediaan untuk meluangkan waktu dengan orang lain dengan memberikan perasaan keanggotaan dalam suatu kelompok orang yang tertarik untuk saling berbagi dan kegiatan sosial (Cohen, Underwood, & Gottlieb, 2000).

Berdasarkan uraian pendahuluan diatas, secara umum sebagian besar keluarga yang memiliki bayi telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Namun di sisi lain, terdapat pula wilayah yang masyarakatnya tidak memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya. Tidak terpenuhinya cakupan tersebut menyebabkan masih adanya jumlah kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Terdapat faktor penyebab masyarakat tidak memberikan imunisasi kepada anak, utamanya adalah dukungan keluarga. Sehingga peneliti tertarik untuk melihat perbandingan dukungan keluarga dalam pemberian imunisasi dasar lengkap.

1.2. Identifikasi Masalah



Sumber: Dinas Kota Surabaya 2018

Gambar 1.1 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap 2018

Cakupan imunisasi dasar lengkap di kota Surabaya tahun 2018 menurut data Dinas Kesehatan Kota Surabaya sudah melebihi target. Puskesmas dengan cakupan terendah yaitu puskesmas wonokusumo (79,31%), dan puskesmas dengan cakupan tinggi yaitu puskesmas Sidotopo (96,51%). Walaupun sudah memenuhi target, namun ditemukan 29 kasus difteri, dengan rincian penderita laki-laki 27 orang, penderita perempuan 2 orang dengan kasus kematian atau Case Fatality Rate (CFR) 6,9% (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2018).

Dari data tersebut terlihat adanya ketimpangan angka yang signifikan dalam cakupan pemberian imunisasi dasar lengkap yaitu terendah pada puskesmas wonokusumo sebesar 79,31% dan yang tertinggi pada puskesmas sidotopo sebesar 96,51%. Adanya ketimpangan dalam cakupan imunisasi ini mengartikan bahwa dalam pemberian imunisasi ini belum merata. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas kesehatan anak didaerah tersebut. Selain itu masih adanya kasus kematian yang disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah imunisasi (PD3I).

Ketimpangan angka dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor tersebut diadopsi dari konsep Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2007) diantaranya faktor predisposisi (faktor ibu), faktor pemungkin (faktor fasilitas kesehatan) dan faktor pendorong/penguat (faktor petugas kesehatan, dukungan keluarga dan dukungan masyarakat). Berdasarkan hasil penelitian Sulistyani (2017), faktor pendorong (faktor keluarga) merupakan faktor terbanyak yang mempengaruhi status imunisasi. Hal ini menandakan bahwa faktor pendorong lebih berperan dalam pengambilan keputusan ibu upaya pencapaian status imunisasi anak. Pengambilan keputusan tersebut tentunya didasari atas dukungan keluarga sehingga muncul suatu perilaku. Dengan mengetahui perbandingan dukungan keluarga dalam pemberian imunisasi dasar lengkap, maka dapat digunakan sebagai acuan dalam upaya peningkatan cakupan pemberian imunisasi dasar lengkap serta informasi terhadap keluarga terkait manfaat pemberian imunisasi dasar lengkap.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan permasalahan diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian adalah sebagai berikut: “Apakah terdapat perbandingan dukungan keluarga dalam pemberian imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Sidotopo dan Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya?”.

1.4. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis perbandingan dukungan keluarga dalam pemberian imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Sidotopo dan Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu meliputi usia, pekerjaan, pendidikan, suku, dan agama di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo dan Puskesmas Wonokusumo
2. Mengidentifikasi dukungan emosional oleh keluarga dalam pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo dan Puskesmas Wonokusumo
3. Mengidentifikasi dukungan penghargaan oleh keluarga dalam pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo dan Puskesmas Wonokusumo
4. Mengidentifikasi dukungan instrumental oleh keluarga dalam pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo dan Puskesmas Wonokusumo
5. Mengidentifikasi dukungan Informatif oleh keluarga dalam pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo dan Puskesmas Wonokusumo
6. Mengidentifikasi perbandingan dukungan keluarga dalam pemberian imunisasi dasar lengkap berdasarkan dukungan

emosional, penghargaan, instrumental, dan informatif di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo dan Puskesmas Wonokusumo

1.5. Manfaat

1. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam melakukan penelitian berdasarkan ilmu yang telah diperoleh di bangku perkuliahan serta sebagai bentuk pengembangan dan penerapannya dalam promosi kesehatan.

2. Bagi pihak instansi

Sebagai pedoman oleh pihak instansi upaya untuk meningkatkan capaian imunisasi di wilayah kerja puskesmas

3. Bagi masyarakat

Dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat setempat terkait dengan imunisasi.