

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah satu unsur kebijaksanaan umum dari tujuan nasional. Agar tujuan pembangunan bidang kesehatan tersebut dapat terwujud, diperlukan suatu tatanan yang mencerminkan upaya bangsa Indonesia dalam meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dan sebagai perwujudan upaya tersebut dibentuk sistem kesehatan nasional (Budioro, 2002).

Proporsi kematian neonatal di Indonesia sebesar 39% dari seluruh kematian bayi. Rasio kematian postneonatal dan neonatal adalah 1,58. Kematian neonatal adalah 180 kasus, sedangkan kasus lahir mati berjumlah 115 kasus. Menurut umur kematian 79,4% dari kematian neonatal terjadi pada usia tujuh hari pertama, dengan penyebab terbesar (57,1%) karena infeksi dan pneumonia (Badan Litbang Kesehatan, 2001). Hal di atas yang mendorong perlu segera pemberian imunisasi dini pada 7 hari pertama kehidupan bayi, sehingga dapat dibentuk kekebalan sedini mungkin.

Usia balita anak merupakan kurun waktu yang sangat penting dan kritis: tumbuh kembang fisik, mental, dan psikososial berjalan demikian cepatnya sehingga keberhasilan tahun-tahun pertama untuk sebagian besar

menentukan hari depan anak. Kelainan atau penyimpangan apapun apabila tidak diintervensi secara dini dengan baik pada saatnya, dan tidak terdeteksi secara nyata mendapatkan perawatan yang bersifat purna yaitu promotif, preventif, dan rehabilitatif (Iwan, 2008).

Periode balita merupakan periode kritis. Apabila lingkungan menunjang maka anak tersebut akan mulus melalui periode kritis ini dan ia bahkan mendapatkan nilai tambah, namun sebaliknya apabila lingkungannya tidak mendukung maka tumbuh kembang anak akan terhambat. Dengan berpandangan secara prospektif positif dapatlah dikatakan bahwa periode kritis ini merupakan masa atau tahun-tahun keemasan dan dengan demikian sudah selayaknya dimanfaatkan secara maksimal, ia memberikan peluang untuk optimalisasi tumbuh kembang serta peluang untuk memperbaiki kerusakan yang terjadi sebelumnya (Iwan, 2008).

Setelah lahir, bayi belum punya daya tahan yang cukup untuk menangkal berbagai penyakit. Walaupun memperoleh antibodi bawaan yang diberikan ibu sejak dalam kandungan, bayi memerlukan perlindungan tambahan untuk menjaga ketahanan tubuhnya terhadap penyakit. Imunisasi merupakan suntikan vaksin atau bahan antigenik untuk menghasilkan kekebalan aktif pada tubuh bayi (Nurlaila, 2010).

Imunisasi merupakan suatu teknologi yang sangat dan berhasil dan merupakan sumbangan ilmu pengetahuan yang terbaik yang pernah diberikan oleh para ilmuwan di dunia ini. Satu upaya kesehatan yang paling efektif dan efisien dibandingkan dengan upaya kesehatan lainnya. Setiap tahun lahir 130

juta anak di dunia, 91 juta diantaranya lahir di negara yang sedang berkembang. Pada tahun 1974 cakupan vaksinasi baru mencapai 5 %, sehingga dilaksanakan imunisasi global yang disebut *extended program on immunization* (EPI) dan saat ini cakupan meningkat hampir setiap tahun minimal tiga juta anak dapat terhindar dari kematian dan sekitar 750.000 terhindar dari cacat. Namun demikian satu dari empat orang anak masih belum mendapatkan vaksinasi dan dua juta meninggal setiap tahunnya karena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Ranuh, 2005).

Penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi antara lain penyakit TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, Polio termasuk juga Campak. Idealnya bayi harus mendapat imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG 1 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, HB 3 kali dan Campak 1 kali. Kelengkapan imunisasi dasar bagi bayi biasanya dilihat dari cakupan imunisasi campak, karena imunisasi campak merupakan imunisasi terakhir yang diberikan pada bayi (Wiyono, 2000).

Imunisasi penting untuk diberikan karena daya tahan secara umum tidaklah cukup. Daya tahan secara umum membantu mencegah penyakit seperti flu, batuk dan sejenisnya. Sedangkan imunisasi bertujuan memberikan kekebalan kepada bayi terhadap penyakit-penyakit yang membutuhkan penanganan khusus atau spesifik seperti polio, diptheri, pertusis, tetanus atau hepatitis B. Imunisasi membantu bayi membangun daya tahan tubuhnya terhadap penyakit-penyakit spesifik yang umum menyerang bayi-bayi yang baru lahir dan anak-anak (Rini, 2009).

Dengan telah dilaksanakannya *Expanded Program on Immunization* (EPI) pada tahun 1973 dan Program Pengembangan Imunisasi (PPI) pada tahun 1974 yang meliputi pemberian imunisasi terhadap tujuh penyakit, yaitu BCG, DPT, Polio, Campak dan Hepatitis B akan lebih menunjang tumbuh kembang anak Indonesia menjadi anak Indonesia yang sehat fisik, jasmani, mental, beriman, bertaqwa, mandiri, sehingga nantinya akan menghasilkan manusia dewasa yang tangguh sebagai penerus generasi bangsa (WHO,2006)

Khusus untuk penyakit campak, meskipun telah masuk ke dalam program imunisasi nasional sejak tahun 1982, namun sampai saat ini masih ditemukan kejadian luar biasa (KLB) campak. Hal ini disebabkan masyarakat yang menolak imunisasi karena takut ada efek samping (kejadian ikutan pasca imunisasi/KIPI). Padahal vaksin campak tergolong aman, meskipun dapat menimbulkan reaksi pada sebagian kecil anak, namun jarang bersifat serius. Reaksi dapat berupa ruam-ruam kulit ringan, demam ringan, pilek adalah reaksi yang paling umum ditemui setelah imunisasi dan dapat diobati (Tjandra, 2009).

Kejadian penyakit campak sangat berkaitan dengan keberhasilan program imunisasi campak. Indikator yang bermakna untuk menilai ukuran kesehatan masyarakat di Negara berkembang adalah imunisasi campak. Bila cakupan imunisasi mencapai 90%, maka dapat berkontribusi menurunkan angka kesakitan dan angka kematian sebesar 80-90%. Amerika Serikat mencapai eradikasi campak pada tingkat cakupan sekitar 90%. Indonesia pada saat ini berada pada tahap reduksi dengan pengendalian dan pencegahan

Kejadian Luar Biasa (KLB). Tingkat penularan infeksi campak sangat tinggi sehingga sering menimbulkan KLB. Penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian Imunisasi Campak. Tanpa program imunisasi *attack rate* 93,5 per 100.000 (Depkes RI, 2008).

Pengetahuan ibu tentang imunisasi sangat diperlukan karena dengan pengetahuan yang tinggi tentang imunisasi diharapkan ibu mau mengimunitasikan anaknya secara lengkap. Imunisasi sangat diperlukan oleh seorang anak, dengan imunisasi secara lengkap maka anak tersebut mempunyai kekebalan tubuh yang kuat dan tidak mudah terserang penyakit (Ranuh, 2005).

Imunisasi sebagai usaha pencegahan berbagai jenis penyakit, merupakan suatu kebutuhan yang tidak dapat ditunda pelaksanaannya. Hal ini berkaitan dengan peningkatan sumber daya manusia pada masa yang akan datang. Tugas utama kita sebagai tenaga kesehatan adalah memberikan pengetahuan terhadap orang tua tentang imunisasi dan meninjau status imunisasi setiap anak. Pemberian imunisasi pada bayi dan anak tidak hanya memberi pencegahan penyakit tertentu pada anak tersebut, tetapi juga memberikan dampak yang lebih luas karena dapat mencegah penularan penyakit untuk anak lain. Oleh karena itu pengetahuan dan perilaku orang tua terutama ibu sangat penting untuk memahami tentang manfaat imunisasi bagi anak Indonesia (Ranuh, 2005).

Dari hasil studi pendahuluan yang penulis laksanakan pada tanggal 23 April 2011 dengan melihat register imunisasi serta wawancara dengan kepala

BPS Citung Supriyati, diperoleh diperoleh data bahwa ada 32 orang ibu yang memiliki anak antara usia 9 – 12 bulan. Dari 32 ibu tersebut ternyata baru 19 ibu yang telah memberikan imunisasi pada anaknya, sementara sisanya 13 ibu atau 46% dari total ibu yang memiliki anak antara usia 9 – 12 bulan, belum memberikan imunisasi pada anaknya, ini dikarenakan masih banyak ibu-ibu yang kurang mengerti, memahami serta mengetahui berbagai hal tentang imunisasi dan bahkan seringkali mengenyampingkan pemberian imunisasi pada anaknya.

Dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan perilaku ibu pada pemberian imunisasi campak di BPS Citung Supriyati Tahun 2011.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan perilaku ibu pada pemberian imunisasi campak di BPS Citung Supriyati Tahun 2011?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan perilaku ibu pada pemberian imunisasi di BPS Citung Supriyati Tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuahuinya tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi di BPS Citung Supriyati Tahun 2011.
- b. Diketuahuinya perilaku ibu pada pemberian imunisasi di BPS Citung Supriyati Tahun 2011.
- c. Diketuahuinya keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan perilaku ibu pada pemberian imunisasi di BPS Citung Supriyati Tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wacana ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan terutama tentang hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan perilaku ibu pada pemberian imunisasi campak.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi STIKES A. Yani

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana sebagai saran memperkaya ilmu kebidanan terutama tentang hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan perilaku ibu pada pemberian imunisasi campak.

b. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan tentang hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan perilaku ibu pada pemberian imunisasi campak.

c. Bagi BPS Citung Supriyati

Memberikan informasi kepada pihak BPS Citung mengenai ketepatan imunisasi campak.

d. Bagi Ibu-ibu

Menambah informasi dan pengetahuan kepada para ibu tentang perilaku pemberian imunisasi campak.

E. Keaslian Penelitian

Dari hasil survey yang telah dilakukan oleh peneliti ditemukan beberapa penelitian yang hampir sama dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti antara lain :

1. Sumardiwati, 2005. “Pengetahuan Sikap Dan Praktek Ibu Tentang Imunisasi Yang Dilaksanakan Melalui Kunjungan Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan Kotamadya Mataram”. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang mempunyai anak usia 0 – 12 bulan 155. Tehnik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan total sampel 148. Uji analisis menggunakan analisis uji *chi square*. Hasil dari penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan

sikap, sikap dengan praktek dan pengetahuan dengan praktek imunisasi.

2. Widarti, 2001. “Faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi di Kecamatan Uluagung, Kabupaten, Magelang, 2003”. Jenis penelitian *Explanatory* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang mempunyai anak usia kurang dari 1 tahun. Total populasi dalam penelitian ini adalah 208. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan total sampel 200. Uji analisis menggunakan analisis uji *chi square*. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu, jumlah anak, pekerjaan ibu dengan cakupan imunisasi bayi dan tidak ada hubungan antara pendapatan dengan cakupan imunisasi bayi.
3. Suprapti, 2005. “Faktor-faktor ketepatan ibu mengimunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta 2005”. Metode penelitiannya menggunakan *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang mempunyai anak usia 1 tahun. Total populasi dalam penelitian ini adalah 105. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan total sampel 90. Uji analisis menggunakan analisis uji *chi square*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada metode populasi dan sampel yang diteliti. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*.