

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia Sehat 2015 telah dicanangkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, mempunyai misi yang sangat ideal, yaitu masyarakat Indonesia penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. “Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, di antaranya dengan perilaku masyarakat yang proaktif untuk meningkatkan kesehatannya, mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari penyakit, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat, selain itu juga pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat”.⁽¹⁾

Tujuan *Milennium Development Goals* (MDGs) keempat menyatakan untuk mencapai derajat kesehatan perlu upaya untuk menurunkan angka kematian anak. Salah satu permasalahan yang sering dihadapi dalam mencapai tujuan tersebut adalah pencapaian Imunisasi Campak.

“Indonesia memiliki target pencapaian imunisasi lengkap adalah 100%, secara merata pada bayi di seluruh desa atau kelurahan pada tahun 2015 menurut Standar Pelayanan Minimal (SPM) tahun 2010”.⁽¹⁾ Program imunisasi lengkap itu mencakup BCG, Hepatitis B, DPT-HB, Polio, dan Campak.

Penyakit yang disebabkan oleh infeksi masih menjadi masalah kesehatan di negara berkembang termasuk Indonesia. Penyakit infeksi merupakan penyebab utama kematian anak. Penyakit infeksi yang cukup tinggi memerlukan upaya pencegahan, salah satunya adalah imunisasi. “Termasuk penyakit yang dapat dicegah dengan melakukan imunisasi, atau biasa disebut dengan PD3I (Penyakit yang Dapat

Dicegah dengan Imunisasi), penyakit-penyakit tersebut adalah *Tuberculosis*, Hepatitis B, Difteri, Pertusis, Tetanus, Campak, dan Polio”.⁽²⁾

Imunisasi menjadi penting karena dapat melindungi dari berbagai penyakit yang berbahaya. “Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) masih menyita perhatian yang salah satunya adalah Penyakit Campak”.⁽¹⁾ Penyakit Campak dikenal dengan nama *morbili*, merupakan penyakit yang sangat menular (infeksius) yang disebabkan oleh virus golongan *paramyxoviridae (RNA)*, 90% anak yang tidak kebal akan terserang Penyakit Campak. “Manusia diperkirakan satu-satunya *reservoir*, walaupun monyet dapat terinfeksi tetapi tidak berperan dalam penyebaran. Penularan terjadi melalui batuk, bersin (sekret hidung). Penularan dapat terjadi 1-3 hari sebelum panas”.⁽²⁾

Penyakit campak itu berbahaya, campak mudah menulari anak-anak. Bila anak terjangkit virus campak, yang diserang adalah sistem kekebalan tubuhnya. Tingkat risiko paling tinggi adalah bila menyerang anak di bawah usia 5 tahun atau balita, karena dapat mengakibatkan komplikasi fatal berkaitan dengan radang paru-paru (*pneumonia*), diare, radang telinga (*otitis media*) dan radang otak (*ensefalitis*). Banyak anak yang mampu bertahan dari penyakit campak, harus hidup dengan cacat seumur hidup, termasuk kebutaan, tuli atau kerusakan otak. Di dunia diperkirakan setiap tahun terdapat 30 juta orang yang menderita Campak.

Pada tahun 2002 dilaporkan kematian Campak di dunia sebanyak 777.000 dan 25,9% di antaranya berasal dari negara *ASEAN* serta 15% dari kematian Campak tersebut dari Indonesia, diperkirakan 30.000 anak Indonesia meninggal tiap tahunnya disebabkan komplikasi campak, artinya 1 anak meninggal tiap 20 menit karena setiap tahunnya dan lebih dari 1 juta anak Indonesia belum terimunisasi campak.⁽²⁾

Pada tahun 2010 WHO bersama *UNICEF (United Nations Children’s Fund)* membuat rencana strategi global maupun regional 2010-2015 yang memiliki tujuan program pengendalian Penyakit Campak dengan mengurangi angka kematian

Campak sebesar 90% (*estimated*) pada tahun 2015. “Untuk mencapai tujuan tersebut di atas, perlu dilakukan beberapa upaya. Salah satu upayanya adalah melaksanakan surveilans berbasis individu (*case based surveillance*) dengan penguatan strategi imunisasi”.⁽¹⁾ Bila cakupan imunisasi mencapai 90%, maka dapat berkontribusi menurunkan angka kesakitan dan angka kematian sebesar 80% - 90%.⁽³⁾

Menurut *regional and global summaries of Morbili incidence*, angka insidens Campak di wilayah *South-East Asia (SEARO)* adalah 75.770. Indonesia termasuk salah satu dari 47 negara penyumbang kasus Campak terbesar di dunia. Prevalensi Campak tertinggi pada anak balita (3,4%) dan masih cukup tinggi ditemukan pada usia di bawah 15 tahun. Kematian anak akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) di Indonesia adalah 1,7 juta kematian dan 5% penyebab kematian anak di bawah lima tahun.^(3,4)

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2010 cakupan imunisasi Campak pada anak umur 12-23 bulan (74,5%) menurun dibandingkan tahun 2007 (81,6%). Sebanyak 13 provinsi mempunyai prevalensi Campak di atas prevalensi nasional salah satunya Provinsi Sumatera Barat (2,53%). Selain itu berdasarkan *Incidence Rate (IR)* Campak di Indonesia, Provinsi Sumatera Barat termasuk kedalam 10 provinsi dengan angka insidens kejadian campak yang tinggi yaitu 9,99 per 100.000 penduduk.⁽⁵⁾

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, diketahui bahwa prevalensi Campak di Sumatera Barat tahun 2010 adalah 8,7 per 100.000 kasus dengan prevalensi pada anak usia lebih dari 5 tahun sebesar 23,05 per 10.000 anak. Sementara pada tahun 2011 terjadi peningkatan kasus, prevalensinya meningkat menjadi 10,77 per 100.000 penduduk dan pada anak usia lebih dari 5 tahun adalah 28,37 per 10.000 anak. Pada tahun 2011 telah terjadi KLB Campak pada 7 kabupaten/kota yaitu di Kabupaten Pesisir Selatan, Kabupaten Kepulauan Mentawai, Kabupaten Pasaman, Kabupaten Pasaman Barat, Kabupaten Tanah Datar 2 kali KLB, dan Kota Bukittinggi.^(6,7)

Selama 3 tahun berturut-turut yaitu tahun 2010, 2011 dan tahun 2012 pencapaian bayi yang diimunisasi Campak di Kabupaten Pasaman Barat berada di bawah Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu 90%. Pada tahun 2010 pencapaian imunisasi campak yaitu 75%, tahun 2011 yaitu 79% dan tahun 2012 yaitu 88%. Selain itu berdasarkan pencapaian imunisasi campak terendah pada tahun 2012 dari 17 puskesmas di Kabupaten Pasaman Barat adalah Puskesmas Jambak yaitu 71%, Puskesmas Parit 71,8%, dan Puskesmas IV Koto Kinali 75,5%.⁽⁸⁾

Penelitian Duski (2000) menyatakan bahwa adanya hubungan status imunisasi Campak dengan kejadian Campak, di mana anak yang tidak diimunisasi Campak 3,2 kali lebih besar beresiko untuk menderita Campak dibanding anak yang diimunisasi.⁽⁹⁾

Berdasarkan teori Green dalam Notoatmodjo (2003) perilaku kesehatan dapat didukung oleh faktor predisposisi meliputi pendidikan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai dan sosiodemografi. Faktor pendukung berupa lingkungan dan ketersediaan fasilitas dan sumber daya yang ada dan juga faktor pendorong yaitu dukungan petugas, dukungan keluarga, dan kebijakan pemerintah. Pemberian imunisasi Campak kepada bayi dan anak merupakan salah satu bentuk perilaku dan upaya kesehatan yang dilakukan guna meningkatkan kesehatan bayi dan anak.⁽⁹⁾

Peran serta ibu dalam program imunisasi pada bayi sangatlah penting, karena merupakan masa kritis dalam kesehatan dan masa emas pertumbuhan otak sehingga pemahaman tentang program ini sangat diperlukan. Peran orang tua, khususnya ibu menjadi sangat penting, karena orang terdekat dengan bayi dan anak adalah ibu. Demikian juga tentang pengetahuan, kepercayaan, dan perilaku kesehatan ibu mempengaruhi terhadap pencapaian imunisasi. “Sebagaimana hasil penelitian Hendra (2011) yang mengungkapkan bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan

dan pemahaman ibu terhadap pentingnya imunisasi dengan pencapaian imunisasi tersebut terhadap anak, semakin tinggi pengetahuan ibu maka ibu tersebut cenderung lebih aktif mengimunitasikan anaknya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan dan pemahaman rendah tentang imunisasi". Masalah pengertian dan keikutsertaan orang tua dalam program imunisasi tidak akan menjadi halangan yang besar jika pengetahuan yang memadai tentang hal tersebut diberikan.^(10,11,12)

Selain tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap dari Ibu, dukungan petugas dan ketersediaan fasilitas kesehatan yaitu puskesmas dan posyandu juga merupakan hal terpenting dalam mewujudkan terlaksananya tindakan ibu dalam pencapaian imunisasi. "Hal ini sesuai dengan penelitian Zainal (2013) di Padang Pariaman yang menyatakan ada hubungan antara dukungan petugas dan ketersediaan fasilitas yaitu puskesmas dan posyandu dengan pemberian imunisasi campak".⁽¹³⁾

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 November 2013 kepada 10 responden diketahui bahwa 4 orang dari 10 responden (40%) tidak memiliki Buku Kartu Menuju Sehat (KMS), 5 orang (50%) memiliki tingkat pendidikan yang rendah dan 6 orang (60%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah dan sikap yang negatif mengenai pemberian Imunisasi Campak. Selain itu 7 orang (70%) tidak mendapatkan dukungan petugas dan 4 orang (40%) menyatakan tidak tersedianya fasilitas untuk pemberian Imunisasi Campak.

Mengacu pada latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi Campak pada anak usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jambak Kabupaten Pasaman Barat tahun 2014.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang yang dikemukakan di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian imunisasi Campak pada anak usia 9-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jambak Kabupaten Pasaman Barat tahun 2014 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi Campak pada anak usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jambak Kabupaten Pasaman Barat tahun 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

1. Diketuainya distribusi frekuensi pemberian imunisasi Campak pada anak usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jambak Kabupaten Pasaman Barat tahun 2014.
2. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu.
3. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu mengenai pemberian imunisasi Campak pada anak usia 12-24 bulan.
4. Diketuainya distribusi frekuensi sikap ibu mengenai pemberian imunisasi Campak pada anak usia 12-24 bulan.
5. Diketuainya distribusi frekuensi kepercayaan ibu mengenai pemberian imunisasi Campak pada anak usia 12-24 bulan.
6. Diketuainya distribusi frekuensi ketercapaian fasilitas.
7. Diketuainya distribusi frekuensi dukungan petugas mengenai pemberian imunisasi Campak pada anak usia 12-24 bulan.

8. Diketuainya distribusi frekuensi ketersediaan fasilitas.
9. Diketuainya hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi Campak pada anak usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jambak Kabupaten Pasaman Barat tahun 2014.
10. Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi Campak pada anak usia 12-24 bulan.
11. Diketuainya hubungan sikap ibu dengan pemberian imunisasi Campak pada anak usia 12-24 bulan.
12. Diketuainya hubungan kepercayaan dengan pemberian imunisasi Campak pada anak usia 12-24 bulan.
13. Diketuainya hubungan ketercapaian fasilitas dengan pemberian imunisasi Campak pada anak usia 12-24 bulan.
14. Diketuainya hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian imunisasi Campak pada anak usia 12-24 bulan.
15. Diketuainya hubungan ketersediaan fasilitas dengan pemberian imunisasi Campak pada anak usia 12-24 bulan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat sebagai masukan dalam penyempurnaan perencanaan kegiatan program pemberian imunisasi Campak demi keberhasilan pelaksanaan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak dan sebagai bahan pertimbangan pemanfaatan sumber daya dan prioritas kegiatan yang efektif dan efisien.

1.4.2 Bagi Instansi Puskesmas Jambak Kabupaten Pasaman Barat

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat dijadikan masukan dan bahan pertimbangan serta dapat memberikan informasi bagi penyusunan program kesehatan yang berguna untuk peningkatan pemberian imunisasi campak pada anak usia 12-24 bulan khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Jambak Kabupaten Pasaman Barat dalam peningkatan pelayanan kesehatan dimasa yang akan datang.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan referensi dan masukan bagi rekan-rekan yang ingin melakukan pengembangan penelitian yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi campak pada anak usia 12-24 bulan.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi campak pada anak usia 12-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jambak Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2014. Di mana yang menjadi variabel independen adalah tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap ibu, kepercayaan, ketercapaian fasilitas, dukungan tenaga kesehatan, dan ketersediaan fasilitas dan variabel dependen adalah pemberian imunisasi campak. Jumlah sampel adalah 100 orang dengan teknik pengambilan sampel secara *multistage sampling*. Data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder. Data dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.