

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia adalah salah satu negara yang ikut serta dalam kesepakatan pembangunan global. Dimana mulai tahun 2016 tujuan pembangunan berkelanjutan global atau (SDGs) 2015-2030 secara resmi menggantikan tujuan pembangunan millennium (MDGs) 2000-2015. Salah satu indikator kesehatan dalam SDGs adalah pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1000 kelahiran hidup.¹

Salah satu cara menurunkan angka kematian bayi dan balita yang dapat dicegah adalah dengan pemberian imunisasi. Penurunan kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi sebesar 40%. Sekarang ini pelayanan kesehatan lebih ditekankan kearah preventif dan promotif, dengan pembiayaan di puskesmas diarahkan ke promotif dan preventif.²

Imunisasi merupakan salah satu langkah bagi orang tua untuk menjamin kesehatan anaknya karena dapat melindungi anak-anak dari beberapa penyakit yang dapat mengakibatkan kecacatan bahkan kematian. Sampai tahun 2016 lalu, program nasional imunisasi dasar lengkap yang ada di Indonesia telah berhasil melindungi jutaan anak dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu polio, TB, campak, difteri, pertussis (batuk rejan), tetanus, hepatitis B, dan pneumonia serta meningitis.³

Imunisasi yang wajib diberikan adalah imunisasi yang telah menjadi suatu komitmen global. Imunisasi tersebut harus diberikan oleh semua negara di dunia seperti program pemberantasan penyakit polio, tetanus, pertusis, campak, Hib, hepatitis B, rotavirus. Imunisasi BCG hanya dianjurkan bagi negara endemis.⁴

Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal pada bayi untuk mencapai kadar kekebalan adalah BCG, Hepatitis B, DPT, Campak dan Polio. BCG merupakan imunisasi dasar yang diberikan untuk mencegah TB. Hepatitis B diberikan untuk mencegah penyakit hepatitis B, kemudian DPT

yaitu imunisasi dasar yang diberikan untuk mencegah penyakit difteri, pertusis, dan tetanus. Imunisasi campak diberikan untuk mencegah penyakit campak dan imunisasi polio diberikan untuk mencegah penyakit polio.⁴

Capaian imunisasi dasar lengkap dari tahun 2014 sampai 2016 pada bayi berturut-turut adalah sebesar 86,9%, 86,54%, dan 91,1%. Capaian imunisasi dasar masih belum merata di beberapa provinsi. Pada tahun 2016 provinsi yang termasuk rendah capaian imunisasinya adalah Kalimantan Utara (56,1%), Papua (60%), Maluku (67,6%), Aceh (69,1%), dan Nusa Tenggara Timur (69,3%), sedangkan Sumatera Barat capaian imunisasi dasar sebesar 77,6%.^{5,6,7}

Imunisasi dasar lengkap yang diberikan pada bayi usia 0-9 bulan adalah 3 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 4 dosis Polio, 3 dosis DPT, dan 1 dosis campak. Campak merupakan imunisasi dasar yang terakhir diberikan pada bayi. Sehingga bayi yang mendapatkan cakupan imunisasi campak sebagai indikator bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap.⁸

Campak merupakan salah satu penyakit PD3I yang disebabkan oleh virus campak. Kasus campak sebagian besar menyerang anak-anak. Penularan dapat terjadi melalui udara yang telah terkontaminasi oleh sekret orang yang telah terinfeksi. Tahun 2016 di Indonesia insiden campak sebesar 6.880, jumlah ini menurun dibanding tahun 2015 dengan insiden campak 8.185. Kasus meninggal karena campak sebanyak 4 orang, meningkat dari tahun 2015 yang hanya terdapat 1 kasus meninggal karena campak.^{6,7}

Campak dinyatakan sebagai KLB apabila terdapat 5 atau lebih kasus klinis dalam waktu 4 minggu berturut-turut yang terjadi secara mengelompok dan dibuktikan adanya hubungan epidemiologis. Menurut data profil kesehatan Indonesia tahun 2016 di Indonesia insiden KLB campak yang terjadi sebanyak 115 kasus. Jumlah ini meningkat dibanding tahun 2015 yang hanya 68 kasus. Tahun 2015 frekuensi insiden KLB campak tertinggi di Papua dengan 14 insiden, disusul Kalimantan Barat sebanyak 10 insiden dan Sumatera Barat 8 insiden. Tahun 2016 Provinsi dengan frekuensi insiden KLB

campak tertinggi adalah Sumatera Barat dengan 28 insiden disusul Jambi 23 insiden dan Sumatera Selatan 12 insiden.^{6,7}

Pencapaian imunisasi campak di Indonesia dari tahun 2014 sampai 2016 berturut-turut adalah sebesar 94,76, 92,3 %, dan 92,5%. Sumatera Barat sebagai salah satu provinsi yang banyak menyumbang insiden KLB campak dan Kota Padang sebagai Ibukota Sumatera Barat diharapkan dapat memberikan kontribusi besar dalam pencapaian imunisasi campak.^{6,8}

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang insiden campak di Kota Padang Tahun 2015 yaitu 150 kasus, sementara insiden campak tahun 2016 yaitu 36 kasus. Pencapaian imunisasi campak Kota Padang tahun 2016 sebesar 76,56% menurun dibandingkan tahun 2015 sebesar 92,86%. Beberapa puskesmas dengan 3 terbawah dalam pencapaian imunisasi campak yaitu : Puskesmas Air Dingin (62,87 %), Puskesmas Andalas (69,32%), dan Puskesmas Air Tawar (70,30%).^{9,10}

Beberapa hal yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi diantaranya adalah pengetahuan ibu mengenai imunisasi. Pengetahuan ibu mengenai hal yang terkait dengan imunisasi dapat berpengaruh kepada kecenderungan ibu memberikan imunisasi pada anaknya. Peran seorang ibu dalam program imunisasi sangat penting, sehingga pemahaman tentang imunisasi sangat diperlukan.^{11,12}

Penelitian Lisa (2013) menyatakan adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi campak. Ibu dengan tingkat pengetahuan tinggi melakukan pemberian imunisasi pada bayi sebesar 66,7% sedangkan ibu dengan pengetahuan rendah sebesar 2,8%. Penelitian Vivi (2015) terdapat adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015.^{12,13}

Peneliti tertarik untuk meneliti mengenai tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi campak pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin karena merupakan puskesmas dengan capaian imunisasi campak terendah di Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan diatas, didapatkan peningkatan kejadian campak dan penurunan pemberian imunisasi campak pada bayi di Kota Padang. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi pada bayi adalah pengetahuan ibu tentang imunisasi. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi campak pada bayi.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi campak pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang.

1.3.2 Tujuan khusus

- Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak di Kelurahan Balai Gadang Kota Padang
- Mengetahui gambaran pemberian imunisasi campak di Kelurahan Balai Gadang Kota Padang.
- Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi campak pada bayi di Kelurahan Balai Gadang Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan objek penelitian yaitu hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi campak.

1.4.2 Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan ibu

terhadap pemberian imunisasi dasar pada anak, seperti campak, atau imunisasi lainnya.

1.4.3 Masyarakat

Memberikan gambaran yang lebih nyata dan dapat dijadikan sumber pengetahuan bagi masyarakat betapa pentingnya imunisasi dan meningkatkan kepatuhan masyarakat memberikan imunisasi pada bayi.



