

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Campak adalah jenis penyakit yang diakibatkan dari virus dan penyakit ini sangat menular. Orang-orang dapat tertular terkena penyakit campak, melalui udara atau air liur penderita saat batuk ataupun bersin. Campak tergolong penyakit yang umumnya menyerang anak-anak dan merupakan penyakit endemik di dunia. Saat terkena campak biasanya menimbulkan gejala yang muncul 10-12 hari yaitu demam, pilek, mata kemerahan, dan pada rongga mulut timbul bercak kecil putih. Beberapa hari kemudian akan muncul bercak-bercak merah, dimulai dari muka dan leher lalu akan menyebar menyeluruh keseluruh tubuh.¹

Pada tahun 2017, diperkirakan 90.000 orang meninggal karena campak di seluruh dunia. Ditahun 2018, jumlah kematian disebabkan campak di seluruh dunia meningkat lebih dari 140.000 dan ditahun 2019 pada seluruh dunia meningkat dari tahun sebelumnya, seperti 207.500.²

Penyakit campak akan lebih mudah menyerang pada anak dengan gizi yang kurang, serta bagi orang yang memiliki kekebalan tubuh yang lemah atau menurun dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi. Komplikasi yang dapat terjadi disini adalah penyakit seperti infeksi telinga diare, ensefalitis, pneumonia, dan kebutan. Orang tua mempunyai peran besar untuk pencegahan agar anak tidak terjangkit campak, dan apabila anak terjangkit penyakit campak, tidak sampai menimbulkan komplikasi pada penyakit lain.¹ Imunisasi sebagai suatu bentuk usaha untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh seseorang yang berguna terhadap melawan suatu penyakit.³ Setiap tahunnya dilaporkan jumlah kasus campak yang melebihi 11.000. Hal ini didapatkan, dari hasil laboratorium diperoleh yaitu angka diagnosis adalah 12-39% campak. Penyakit campak memang sangat menular dan dapat seperti penyebab kematian, tetapi campak juga dapat dicegah dengan program imunisasi. Pada target capaiannya, cakupan imunisasi ini masih belum bisa

mencapai target di berbagai wilayah.³Walaupun begitu bayi akan terjamin kesehatannya bebas dari campak, dengan diadakannya imunisasi campak lanjutan.⁴

Imunisasi campak lanjutan /campak booster atau sering di sebut Measles, Mumps, dan Rubella (MMR)campakke dua adalah imunisasi campak dengan dosis kedua setelah diberi dosis pertama. Imunisasi campak lanjutan diberikan pada balita18-24 bulan, berbeda dengan imunisasi campak pertama pada usia 9 bulan. Kewajiban pemerintah untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) adalah dengan menurunkan angka kematian anak melalui kegiatan imunisasi. Imunisasi campak sangat efektif dalam mengurangi insiden campak, hal ini dapat dilihat dari kontribusinya sekitar 74% pada pengurangan kematian akibat campak. Imunisasi campak dan campak lanjutan tergolong menjadi imunisasi dengan pemberian dilakukan secara rutin.⁵

Negara dengan tingkat imunisasi anak terendah ialah India, Nigeria, Pakistan, Ethiopia, Indonesia, dan Republik Demokratik Kongo dengan jumlah anak hamper setengah anak belum mendapat imunisasi. Virus campak yang sangat menular menjadi menjadikan campak sebagai salah satu penyebab terjadinya wabah besar.Pada beberapa negara anak-anak dikelompokkan berisiko dengan komplikasi pneumonia, diare, ensefalitis, kebutaan, bahkan kematian. Tahun 2019 tahun dimana dengan kasus campak tertinggi sejak 1996, 23 tahun terakhir meningkat menjadi 869.770 dengan peningkatan hamper diseluruh wilayah.²

Di kawasan Asia Tenggara (SEARO) terdapat 75.770 kasus campak, dan Indonesia seperti negara terjadinya wabah campak terbesar di dunia dari 47 negara. Anak di bawah usia 5 tahun (Ballita) sebagai prevalensi campak tertinggi sebesar 3,4%, serta anak di bawah usia 3 tahun (Batita) dengan prevalensi yang cukup tinggi. Dilaksanakannya imunisasi (PD3I) diharapkan dapat mencegah penyakit campak, agar tidak terjadi penyakit campak sebagai penyebab kematian pada anak. Hal ini dikarenakan Indonesia sendiri memiliki 1,7 juta, dan tingkat 5%, dimana 3,4% disebabkan kematian anak usia balita.²

Dari tahun 2015-2017, Indonesia mengalami peningkatan jumlah kasus campak per 100.000 penduduk di Indonesia meningkat dari 3,2 seperti 5,6. Terhadap 3 tahun belakangan ini, sebanyak 18 provinsi yang memiliki kasus meningkat 52,9%, di antara lain Riau, Sumatera Utara, Jambi, Sumatera Selatan, Bengkulu, Kepulauan Riau, Jawa Timur, Banten, Bali, NTB dan NTT, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Timur, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Maluku dan Papua Barat. Provinsi Banten dan Jawa Timur dengan pertumbuhan signifikan.⁶

Indonesia sudah melaksanakan program imunisasi sejak tahun 1956. Program imunisasi telah terbukti efektif dan efisien terhadap hal pelayanan kesehatan. Meskipun imunisasi di Indonesia belum maksimal, namun dapat dilihat pada permasalahan yaitu cakupan imunisasi. Walaupun begitu Indonesia yang bekerjasama dengan ASEAN dan SEARO, memiliki jumlah cakupan imunisasi campak yaitu sebesar 90%, faktanya bahwa faktor utama kematian anak di bawah usia 5 tahun ialah campak.³

Hampir setiap provinsi yang ada di Indonesia terdiri dari daerah dengan suspek campak, namun ada satu kota yang tidak terdapat kasus daerah suspek campak. Permasalahan kasus campak tahun 2019 naik dari tahun 2018, yang awalnya 8.429 menjadi 8.819. Pada tahun 2019, kasus suspek campak menyebar hampir diseluruh penjuru Indonesia dengan angka kejadian (IR) sebesar 3,29 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2018, jumlah data per 100.000 penduduk meningkat seperti 3,18. Perbandingan kasus campak paling tinggi ditemukan pada kelompok umur 1-4 tahun (29,3%), dan kasus suspek campak terendah masing-masing 11,6% dan 2,2% pada kelompok umur 10-14 tahun. Orang yang sudah divaksinasi campak atau dengan kata lain setidaknya satu dosis vaksin campak.⁵

Dilihat dari kejadian penyakit campak klinis per 100.000 penduduk di Provinsi Jambi tahun 2018, kasus campak cenderung meningkat setiap tahun 2012-2016 dan mulai menurun dari tahun 2016-2018 yaitu IR tahun 2016 turun dari 30,04 menjadi 12,97. Dilihat dari angka kejadian klinis campak per 100.000 orang pada tahun 2018 dibagi menurut wilayah / kota di Provinsi

Jambi, IR tertinggi tahun 2018 ada di Kota Jambi yaitu sebesar 42,50 angka kejadian per 100.000 orang, disusul Kabupaten Batanghari. Jumlah penduduk 17,05 per 100.000 penduduk, sedangkan Kabupaten Sarolangun sendiri mencapai 17,05 per 100.000 penduduk. Ada dua daerah yang belum terdeteksi campak yaitu Kabupaten Kerinci dan Kota Sungai Penuh.⁶

Tabel 1.1 Cakupan Imunisasi Campak Lanjutan Kota Jambi Tahun 2018 dan 2019^{7,8}

No	Nama Puskemas	Presentase Terpenuhi	
		2018	2019
1.	Pal Merah II	39,0%	44,41%
2.	Olak Kemang	38,4%	76,73%
3.	Tahtul Yaman	36,3%	20,38%
4.	Aur Duri	30,6%	21,57%
5.	Kenali Besar	9,8%	45,59%

Pada tabel di atas, jumlah cakupan imunisasi campak lanjutan untuk anak usia 2 tahun (Baduta) di 5 Puskesmas dengan angka imunisasi terendah dapat dilihat di Puskesmas Kenalibesar naik dari 9,8% pada tahun 2018 terdapat 45,59% kasus campak di Puskesmas Kenali Besar pada tahun 2019, meningkat dibandingkan tahun 2018.^{7,8}

Pada imunisasi campak dasar untuk jumlah cakupan di Puskesmas Kenali Besar pada tahun 2018 95,18% dan tahun 2019 terpenuhi 95,31%. Dari kedua data yang dijabarkan yaitu data cakupan imunisasi campak lanjutandan data cakupan imunisasi campak dasar, terlihat perbedaan diantara jumlah yang terpenuhi terhadap capaian imunisasi di puskesmas Kenali Besar. Imunisasi campak dasar dari segi cakupan sudah memenuhi capaian target di bandingkan dengan cakupan imunisasi campak lanjutan yang masih jauh untuk dikatakan bahwa telah mencapai target.^{7,8}

Faktor-faktor yang saling berhubungan pada pemberian imunisasi campak lanjutan yaitu: pengetahuan, sikap ibu, akses orang tua ke puskesmas, peran petugas kesehatan, dan peran kader posyandu. Tujuan dari pemberian imunisasi booster adalah untuk mengembalikan kekebalan tubuh setelah menerima kekebalan primer sebelumnya. Perilaku kesehatan mempengaruhi kejadian campak dari vaksinasi campak berikutnya.⁹

Efektivitas imunisasi memiliki dampak yang signifikan terhadap perilaku ibu. Perilaku didefinisikan sebagai yang berkaitan dengan upaya atau tindakan seseorang untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Dengan kata lain, perilaku seperti penting bagi kesehatan Anda. Perilaku kesehatan adalah respon seseorang atau suatu bentuk respon manusia terhadap penyakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, dan lingkungan. Perilaku sehat adalah kegiatan dan program yang dibuat oleh setiap manusia untuk mencapai kesehatan, termasuk mencegah penyakit, menjaga kebersihan diri, menjaga kesehatan melalui olahraga dan olahraga, dan makan makanan bergizi. Perilaku sehat ini tampaknya membuat orang merasa sehat, meski belum tentu. Salah satu alasan menjaga kesehatan bayi adalah menilai perilaku ibunya. Ini untuk memvaksinasi bayi.¹⁰

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap vaksinasi campak adalah sistem kesehatan, masyarakat, interpersonal, dan karakteristik pribadi masing-masing. Sistem pelayanan kesehatan yang dimaksud di sini adalah kualitas pelayanan, sikap petugas pelayanan kesehatan, dan akses pelayanan. Faktor masyarakat dapat dilihat pada norma adat, mobilisasi masyarakat, dan peran gender. Untuk hubungan interpersonal, tidak hanya status perkawinan seorang wanita dan dia mempengaruhi keberadaan layanan imunisasi, tetapi juga keputusan keluarga, perilaku dan sikap suami kepada istri mereka juga mempengaruhi status Pemberian Vaksinasi anaknya. Dan dari faktor individu adalah keyakinan kesehatan, status sosial ekonomi dan pendidikan, dan tingkat pengetahuan/kesadaran.¹¹

Faktor yang berasal dari ibu, yang mempengaruhi terhadap imunisasi anak adalah pengetahuan ($p = 0,029$), sikap ($p = 0,007$), pekerjaan ($p = 0,014$), tingkat pendidikan ($p = 0,384$), keterjangkauan ($p = 0,344$), dan kesehatan adalah kewenangan. Pekerjaan ($0,571$) tidak berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil anak yang divaksinasi.¹²

Faktor lain yang mempengaruhi permasalahan campak ditentukan oleh pengetahuan. Sebab pengetahuan memiliki kontribusi penentu terhadap berperilaku seorang ibu kepada tatanan kesehatannya termasuk mengimunisasi

anaknyanya. Kurangnya pengetahuan ibu memiliki peran yang lebih kecil terhadap keluarga.¹³

Pengetahuan ibu mempengaruhi persepsi membawa bayi untuk diimunisasi. Salah satu penyebabnya adalah ibu tidak mau memvaksinasi bayinya karena tidak memiliki pengetahuan yang akurat dan menterhadap tentang vaksinasi. Ini mengakibatkan jadwal yang tidak tepat saat membawa anak-anak untuk divaksinasi. Keadaan ini juga akan mempengaruhi kemampuan ibu untuk memperoleh informasi imunisasi. Dari semua uraian sejauh ini, seseorang dapat memahami arti pentingnya imunisasi tepat waktu.⁹

Puskesmas Kenali Besar merupakan salah satu Puskesmas yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kota Jambi. Puskesmas ini terletak di Jl. Lingkar Timur, Kec Kota Baru. Diapit oleh 2 kelurahan yaitu Kota Baru dan bagan pete dengan luasnya sendiri 2.811.00. Puskesmas ini tergolong sebagai Puskesmas nonperawatan. Salah satu proyek di Puskesmas ini adalah Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dengan jumlah bayi terbanyak peringkat pertama yaitu 4.054 di Kota Jambi.⁸

Cakupan imunisasi campak lanjutan di Puskesmas Kenali Besar sendiri hanya 9,8% pada tahun 2018 dan terkecil dari seluruh Puskesmas di Kota Jambi. Pada tahun 2019 sebesar 45,59%, kemudian pada tahun 2020 hingga Agustus cakupan vaksinasi campak lanjutan menurun sebesar 50,9%. Selain penurunan cakupan, terlihat bahwa target vaksinasi 90% belum tercapai.⁷

Survey awal yang telah dilaksanakan di Puskesmas kenali besar, bahwa dari 10 ibu-ibu yang ditanyai, tentang latihan campak lanjutan, 5 diantaranya adalah ibu kurang memahami tentang pengetahuan yang didapat dari campak lanjutan. Diluar itu seorang ibu hanya mematuhi petugas kesehatannya, dan ibu termasuk kurang mengerti terhadap pemberian campak pertama yang seharusnya diberikan diusia 9 bulan. Jika imunisasi campak diberikan hanya sekali, maka akan berakibat pada kekebalan tubuh anak yang tidak maksimal, maka dari itu perlu diberikan imunisasi campak lanjutan atau yang ke 2. Akibat dari pengetahuan ibu akan perilaku campak lanjutan minim, hal yang

mengakibatkan seorang ibu malas memberikan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu pemberian imunisasi campak lanjutan.

Berdasarkan latar belakang di atas, diketahui bahwa perilaku ibu menentukan Imunisasi campak lanjutan pada balita usia 18-24 bulan. Dengan kata lain, perlu adanya penelitian yang analisis perilaku ibu terhadap “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu terhadap Pemberian Imunisasi Campak Lanjutan Di Wilayah Puskesmas Kenali Besar Tahun 2021.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah penelitian ini adalah belum diteliti faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi campak lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi campak lanjutan pada balita usia 18-24 bulan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini, sebagai berikut:

- 1) Untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi campak lanjutan pada balita usia 18-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar, meliputi: Pengetahuan, sikap, pekerjaan, umur, pendidikan, akses ke fasilitas kesehatan, dukungan keluarga, sikap petugas kesehatan, dan peran kader posyandu.
- 2) Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku Ibu dalam pemberian imunisasi campak lanjutan pada balita usia 18-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi.
- 3) Menganalisis hubungan antara sikap ibu dengan perilaku Ibu dalam pemberian imunisasi campak lanjutan pada balita usia 18-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi.
- 4) Menganalisis hubungan antara pekerjaan ibudengan perilaku Ibu dalam

pemberian imunisasi campak lanjutan pada balitausia 18-24 buln di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi.

- 5) Menganalisis hubungan antara umur ibu dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi campak lanjutan pada balitausia 18-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi.
- 6) Menganalisis hubungan antara pendidikan ibu dengan perilaku Ibu dalam pemberian imunisasi campak lanjutan pada balitausia 18-24 bulan.di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi.
- 7) Menganalisis hubungan antara akses ke fasilitas kesehatan dengan perilaku Ibu dalam pemberian imunisasi campak lanjutan pada balita usia 18-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi.
- 8) Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku Ibu dalam pemberian imunisasi campak lanjutan pada balita usia 18-24 bulandi wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi.
- 9) Menganalisis hubungan antara sikap petugas kesehatan dengan perilaku Ibu dalam pemberian imunisasi campak lanjutan pada balitausia 18-24 bulandi wilayah Puskesmas kerja Kenali Besar Kota Jambi.
- 10) Menganalisis hubungan antara peran kader posyandu dengan perilaku Ibu dalam pemberian imunisasi campak lanjutan pada balitausia 18-24 bulandi wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi.