

DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS X

¹Eko Budi Santoso

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surabaya
Email : ekobudisantoso250788@gmail.com

ABSTRAK

Ketersediaan vaksin yang dapat digunakan untuk mencegah penyakit menular tertentu maka tindakan pencegahan untuk mencegah menyebarnya penyakit dari satu wilayah ke wilayah yang lain dapat dilakukan dalam waktu yang relative singkat dan dengan hasil yang efektif. Berdasarkan laporan kumulatif hasil imunisasi rutin bayi di Kabupaten Pamekasan pada tahun 2016 sebanyak 84,35%, tahun 2017 mengalami peningkatan menjadi 90,88%. Kemudian pada bulan januari sampai bulan agustus tahun 2018 sebanyak 56,51%. Desain penelitian adalah observasional dengan rancang bangun penelitian *cross sectional* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi di wilayah kerja Puskesmas X Kabupaten Pamekasan tahun 2018 sebanyak 756 bayi. Sampel pada penelitian ini adalah bayi (12-36 bulan) yang terpilih sebagai sampel di wilayah kerja Puskesmas X. Besar sampel dalam penelitian ini berjumlah 113 responden. Hasil yang signifikan dukungan Keluarga terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap yaitu nilai $p = 0,020$. Tempat pelayanan imunisasi didesa (posyandu) sebaiknya ada pada setiap dusun guna memudahkan akses masyarakat menuju tempat pelayanan imunisasi.

Kata kunci: Dukungan Sosial, Keluarga, Perilaku Homoseksual.

FAMILY SUPPORT FOR PROVIDING COMPLETE BASIC IMMUNIZATION FOR CHILDREN IN THE WORKING AREA OF PUSKESMAS X

ABSTRACT

The availability of vaccines that can be used to prevent certain infectious diseases, so preventive measures to prevent the spread of the disease from one region to another can be carried out in a relatively short time and with effective results. Based on the cumulative report on the results of routine infant immunization in Pamekasan Regency in 2016, it was 84.35%, in 2017 it had increased to 90.88%. Then in January to August 2018 as much as 56.51%. The research design was observational with cross sectional research design. The population in this study were all babies in the work area of Puskesmas X Pamekasan Regency in 2018 as many as 756 babies. The sample in this study were infants (12-36 months) who were selected as samples in the working area of the X Community Health Center. The sample size in this study amounted to 113 respondents. The significant results of family support for the provision of complete basic immunization are p value = 0.020. Immunization service points in the village (posyandu) should be in each hamlet to facilitate public access to immunization service points.

Key words: Immunization, Vaccine availability, Pamekasan.

PENDAHULUAN

Pembangunan bidang kesehatan di Indonesia saat ini mempunyai beban ganda (double burden), penyakit menular masih merupakan masalah yang cukup besar sementara penyakit tidak menular juga muncul sebagai masalah. Penyakit menular tidak mengenal batas wilayah administrasi sehingga menyulitkan dalam proses pemberantasannya. Ketersediaan vaksin yang dapat digunakan untuk mencegah penyakit menular tertentu maka tindakan pencegahan untuk mencegah menyebarnya penyakit dari satu wilayah ke wilayah yang lain dapat dilakukan dalam waktu yang relative singkat dan dengan hasil yang efektif.

Salah satu bentuk atau usaha dalam pencegahan kematian neonatal, bayi dan balita yaitu melalui pemberian imunisasi. Imunisasi merupakan bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita. Dengan imunisasi, berbagai penyakit seperti TBC, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B dan lainnya dapat dicegah. Pentingnya imunisasi dapat dilihat dari banyaknya balita yang meninggal akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31). Hal itu sebenarnya tidak perlu terjadi karena penyakit-penyakit tersebut bisa dicegah dengan imunisasi.

Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap tubuh anak. Caranya adalah dengan memberikan vaksin. Vaksin berasal dari sebuah pelemahan suatu bakteri hingga virus yang telah masuk dalam katagori pengujian dan dapat disebarluaskan pada masyarakat secara aman dan tepat, sehingga dalam kegunaannya tidak akan berbahaya terhadap manusia bagi kelangsungan hidupnya.

Vaksin adalah bahan yang digunakan untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan seperti vaksin Hepatitis B, BCG (Bacille Calmette-Guerin), DPT (Difteri, Pertusis, dan Tetanus), dan campak serta yang melalui mulut seperti vaksin Polio. Program imunisasi ini merupakan salah satu cara terbaik yang telah menunjukkan keberhasilan yang luar biasa serta merupakan usaha yang sangat menghemat biaya dalam pencegahan penyakit menular.

Pemberian imunisasi juga harus memperhatikan usia minimal dan interval minimal karena keterlambatan atau

memanjangnya interval tidak akan mempengaruhi respon imunologis dalam membentuk antibodi yang diinginkan. Maka dalam pemberian imunisasi seharusnya tidak hanya menyuntikkan atau meneteskan saja pada semua sasaran, akan tetapi harus memperhitungkan terpenuhinya jadwal dan interval minimal setiap individu atau bayi agar dapat membentuk kekebalan yang maksimal. Hal penting lainnya yaitu memperhatikan kualitas pengelolaan vaksin yang akan diberikan karena ketahanan dan stabilitas vaksin berbeda-beda terhadap suhu, sehingga harus diperhatikan syarat pengelolaannya.

Menurut penilaian yang telah sebagai bagian dari proses evaluasi program imunisasi dalam rentang tahun 2015-2016 yang sudah terlapor pada sekretariat Presiden RI, memaparkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap pada balita sebesar 86,9% pada tahun 2015 dengan akulasi target yang telah ditetapkan sebesar 91%, kemudian pada tahun 2016 akumulasi target sebesar 91,5%. Cakupan imunisasi yang ditargetkan tahun ini, hasilnya sudah melebihi target tersebut.

Cakupan bayi laki-laki dan perempuan yang di imunisasi DPT-HB3/ DPT-HB-Hib3 sebanyak 519.095 bayi (91%), bayi yang diimunisasi polio 4 sebanyak 483.236 bayi (85,12%), diimunisasi campak sebanyak 374.264 bayi (65,93%) sedangkan bayi yang telah diimunisasi dasar lengkap (IDL) berjumlah 547.729 bayi (96,483%). Target Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Provinsi Jawa Timur 2017 adalah 91,5%, dari 38 Kabupaten/Kota yang IDLnya telah melampaui 91,5% berjumlah 30 Kabupaten dan 8 Kabupaten yang masih dibawah 91,5% (Kabupaten Pacitan, Jember, Situbondo, Probolinggo, Ngawi, Bangkalan, Pamekasan, dan Kota Blitar)

Indikator *Universal Child Immunization* (UCI) menunjukkan desa/kelurahan yang telah mendapatkan imunisasi anak secara lengkap. Indikator *Universal Child Immunization* (UCI) menunjukkan desa atau kelurahan yang telah mendapatkan imunisasi anak secara lengkap. Untuk tahun 2017, dari 8.503, terdapat 7.271 desa yang telah melaksanakan UCI desa atau 85,5%, mengalami kenaikan dibanding capaian pada tahun 2016, yaitu 7.039 desa/kelurahan atau 82,93% yang telah UCI. Jika dibandingkan dengan realisasi 2016 sebesar 82,9% ada kenaikan sebesar 1,6%, maka cakupan UCI

desa saat ini sudah mendekati target 86%. Pada tahun 2016, dari 8.488 desa/ kelurahan yang ada, terdapat 7.039 desa/kelurahan atau 82,93% yang telah UCI. Jika dibandingkan dengan realisasi 2015 sebesar 76,59% ada peningkatan sebesar 6,34%.

Berdasarkan laporan kumulatif hasil imunisasi rutin bayi di Kabupaten Pamekasan pada tahun 2016 sebanyak 84,35%, tahun 2017 mengalami peningkatan menjadi 90,88%. Kemudian pada bulan januari sampai bulan agustus tahun 2018 sebanyak 56,51%. Cakupan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Waru pada tahun 2016 sebanyak 62,97%, tahun 2017 mengalami peningkatan sebanyak 69,11%, dan pada bulan januari sampai bulan agustus 2018 sebanyak 38,70% .

Imunisasi dasar adalah imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah yaitu meliputi Hepatitis B, BCG (Bacille Calmetee Guerin), Campak, polio dan Vaksin Pentavalen (DPT-HB-HiB). Imunisasi dasar lengkap adalah program imunisasi yang dicanangkan pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan bayi di Indonesia. Imunisasi ini diberikan mulai dari bayi baru lahir (hepatitis B) sampai berumur 9 bulan (campak). Program imunisasi yang diwajibkan pemerintah untuk memberikan imunisasi dasar lengkap yaitu Hepatitis B 1 kali pemberian, BCG 1 kali pemberian, DPT/HB/HiB (pentavalen) 3 kali pemberian dengan interval 4 minggu, polio 4 kali pemberian dengan interval 4 minggu dan campak 1 kali pemberian

METODE

Riset/penelitian merupakan suatu penyelidikan, penelitian terhadap berbagai masalah secara sistematis, kritis dan ilmiah untuk meningkatkan pengetahuan, pengertian, mendapatkan fakta baru, atau melakukan penafsiran yang lebih baik. Kebenaran ilmu sebagai hasil olah pikir, rasa, budaya manusia tidak bersifat mutlak, ada banyak sudut pandang, pengalaman, harapan dengan berbagai variabel yang mempengaruhi.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian korelasional. Metode penelitian ini adalah cross sectional. Jumlah populasi sebanyak 756 responden dan dalam pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. *Simple random sampling* (acak sederhana)

didapatkan sebanyak 133 responden. Variabel dependen yaitu dukungan keluarga, sedangkan variabel independen yaitu pemberian imunisasi dasar lengkap. Pengumpulan data dilakukan dengan metode kuesioner yang diberikan pada responden.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Dukungan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas X

No	Dukungan Keluarga	Jumlah	Presentase (%)
1.	Ada	56	42,1%
2.	Tidak Ada	77	57,9%
	Total	133	100%

Berdasarkan tabel 1 yang diuraikan diatas, menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga yang dukungan keluarga ada yaitu sebanyak 56 responden (42,1%). Sedangkan yang tidak ada dukungan keluarga yaitu sebanyak 77 responden (57,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Dukungan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas X

No	Dukungan Keluarga	Imunisasi Dasar Lengkap		Total	ρ value
		Lengkap	Tidak Lengkap		
1.	Ada	31 55,4%	25 44,6%	56 100%	0,020
2.	Tidak Ada	27 35,1%	50 64,9%	77 100%	
	Jumlah	58 43,6%	75 56,4%	133 100%	

Berdasarkan Tabel 2 yang diuraikan diatas menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga dan lengkap pemberian imunisasi pada balita yaitu sebanyak 31 responden (55,4%) dan yang tidak lengkap pemberian imunisasi pada balita yaitu sebanyak 25 responden (44,6%), sedangkan responden yang tidak ada dukungan keluarga dan lengkap pemberian imunisasi pada balita yaitu sebanyak 27 responden (35,1%) dan tidak lengkap pemberian imunisasinya sebanyak 50 responden (64,9%).

Berdasarkan dari hasil uji Chi-square dengan p value = 0,020 (p value < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita di wilayah kerja Puskesmas X.

PEMBAHASAN

Berdasarkan dari hasil uji Chi-square dengan p value = 0,020 (p value < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita di wilayah Kerja Puskesmas X.

Dukungan keluarga dalam penelitian ini memiliki hubungan yang signifikan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Hal ini disebabkan dukungan keluarga merupakan dorongan yang kuat untuk seseorang bertindak. Kurangnya dukungan dari keluarga khususnya suami dan ibu, sehingga sebagian besar ibu di Wilayah kerja Puskesmas Waru memilih untuk tidak mengimunisasikan bayinya secara lengkap. Begitupun sebaliknya, sebagian besar ibu yang mengimunisasikan bayinya secara lengkap memiliki dukungan dari keluarga terutama suami, ibu, dan saudara yang lain sehingga ada yang menemani dan mengantarkan mereka setiap bulan ke pelayanan imunisasi di desa (posyandu).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiorini (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan nilai p value = 0,000.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan pemberian informasi yang benar akan sebuah kesehatan dilakukan secara transparan dan penuh dengan suatu dorongan akan kesehatan yang optimal. Setiap anggota keluarga yang berada dalam lingkup komunitas kecil sangat berpengaruh perannya dalam memberikan argumentasi terhadap suatu tindakan yang akan dilakukan dalam mencari kesehatan terutama pada pemberian imunisasi. Dukungan yang baik akan kesehatan sangat diperlukan dalam kelangsungan pada pemberian imunisasi lengkap kepada balita dengan memberikan dukungan diharapkan tingkat egoisentris terhadap

imunisasi akan menurun dan tingkat kecacatan serta kematian akibat dari dampak tidak diimunisasikan akan semakin menurun. Begitupun sebaliknya, dukungan keluarga merupakan hubungan interpersonal yang didalamnya berisi pemberian bantuan yang melibatkan aspek-aspek yang terdiri dari informasi, perhatian emosi, penilaian dan bantuan instrumental yang diperoleh ibu postpartum blues melalui interaksi dengan lingkungan, dimana hal itu memiliki manfaat emosional atau efek perilaku bagi penerima, sehingga dapat membantu ibu postpartum dalam mengatasi masalahnya. Dukungan keluarga merupakan salah satu variabel penting yang membantu ibu postpartum primipara dalam menghadapi permasalahan dan pemecahan masalah setelah proses melahirkan. Menurut House yang menyatakan bahwa melalui dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental serta dukungan informatif dapat bermanfaat bagi kesehatan dan kesejahteraan psikologis.

Komponen keluarga bersifat aktif dan baik jika melihat pada fungsi keluarga, dengan menerapkan fungsi keluarga yang baik diharapkan komunikasi yang terjalin dalam suatu sumber terutama pengetahuan akan pengetahuan kesehatan akan turut lebih baik dan selalu melihat pada pola interaksi yang terbangun dalam keluarga yang memberikan respon positif terhadap peningkatan mutu kesehatan terutama pemberian imunisasi pada balita. Factor ini pun yang mendorong bahwa sistem keluarga memberikan segi positif bagi peningkatan kesehatan dengan kebersamaan akan sebuah dukungan keluarga secara utuh terhadap pemberian imunisasi.

Akses ke pelayanan kesehatan meliputi waktu, alat transportasi, dan biaya yang dikeluarkan seseorang menuju tempat pelayanan kesehatan yang meliputi rumah sakit, puskesmas, posyandu, polindes, dan lainnya. Seseorang yang

tidak mengimunitasikan anaknya di tempat pelayanan kesehatan dapat disebabkan karena orang tersebut tidak tahu atau belum tahu manfaat dari imunisasi bagi anak, dan bisa juga karena rumahnya terlalu jauh dengan tempat pelayanan kesehatan atau posyandu sehingga terkendala dalam segi waktu, biaya, dan alat transportasi yang digunakan. Akses ke pelayanan kesehatan merupakan pusat dari penyelenggaraan sistem pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Berkaitan dengan dukungan keluarga juga melihat pada penggunaan layanan yang cukup baik ditambah pada sikap proses layanan kesehatan yang bisa memberikan sikap positif kepada keluarga sehingga mendapatkan informasi yang positif akan imunisasi.

KESIMPULAN

Distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga yang dukungan keluarga ada yaitu sebanyak 56 responden (42,1%). Sedangkan yang tidak ada dukungan keluarga yaitu sebanyak 77 responden (57,9%). Terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita di wilayah kerja Puskesmas X (p value=0,020).

Tempat pelayanan imunisasi di desa (posyandu) sebaiknya ada pada setiap dusun guna memudahkan akses masyarakat menuju tempat pelayanan imunisasi tersebut. Selain itu, tempat dan jadwal pelayanan imunisasi di desa yang telah ditetapkan pada setiap dusun sebaiknya jangan digabung menjadi satu lokasi sebab hal tersebut akan menyulitkan masyarakat atau komunitas dan responden dalam menempuh lokasi pada sumber pelayanan imunisasi tersebut.

Pemberian informasi terkait imunisasi khususnya manfaat atau tujuan dari pemberian imunisasi, frekuensi pemberian imunisasi, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, serta efek samping yang ditimbulkan dari pemberian imunisasi dasar kepada bayi yang sifatnya

wajar, diharapkan bukan hanya untuk ibu dari bayi yang diundang, namun suami, nenek, dan kakek dan anggota keluarga yang lain juga dapat dilibatkan, dengan harapan setelah mereka memperoleh informasi tersebut maka mereka dapat memberikan dukungan yang positif terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi sebelum berusia satu tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Nany, D. 2010. *Asuhan Bayi Baru Lahir dan Kesehatan Balita*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Riyadi. 2012. *Imunisasi Bayi dan Balita*. Jakarta: TIM.
- Friedman.1998. *Keperawatan Keluarga : Teori Dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Friedman, M.Marylin, dkk. 2003. *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. 2018. *Cakupan Imunisasi Nasional Alami Peningkatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Puskesmas Waru. 2016-2018. *Laporan Kumulati Hasil Imunisasi Rutin Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Waru. Kabupaten Pamekasan*.
- Yanti, M. 2012. *Faktor-Faktor Internal Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Usia 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Situ Gintung Ciputan Tahun 2013*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Suparyanto. 2014. *Konsep Dasar Pendapatan Keluarga*. <http://dr-suparyanto.com>, diakses September 2019.
- Proverawati, A., Andhini, C.S.D. 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Offset.
- Siti, R. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam*

Menjalankan Diet Hipertensi Di Desa Lasiai Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

Khairani. 2013. *Laporan Tahunan*. Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan, 29–33.