

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian imunisasi pada anak merupakan upaya preventif untuk mencegah beberapa penyakit infeksi berat yang dapat menimbulkan kematian, kecacatan serta mencegah penyebaran penyakit sehingga suatu saat penyakit tersebut dapat terbasmi. Bahkan, beberapa penyakit infeksi seperti diare dan pneumonia bisa menyebabkan kematian pada anak. Karena itu, imunisasi perlu diberikan kepada anak-anak untuk melindungi mereka dari berbagai penyakit (Pernyataan IDAI, 2012). Melalui upaya pencegahan penularan dan transmisi penyakit infeksi pada anak dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas penyakit infeksi pada anak terutama kelompok di bawah umur lima tahun. Imunisasi mencegah sekitar 2 sampai 3 juta kematian setiap tahunnya dari difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), dan campak . Namun, hal tersebut dapat tercapai lebih baik jika cakupan vaksinasi global membaik.

Selama tahun 2016, sekitar 86 persen bayi di seluruh dunia (116,5 juta bayi) menerima 3 dosis vaksin difteri-tetanus-pertusis (DTP3) dan di 130 negara telah mencapai setidaknya 90 persen. Cakupan global dengan 3 dosis vaksin Hib diperkirakan mencapai 70 persen , dengan laporan adanya peningkatan cakupan imunisasi di Wilayah Asia Tenggara dari 56 persen pada tahun 2015 menjadi 80 persen pada tahun 2016. Cakupan global dengan 3 dosis vaksin hepatitis B diperkirakan mencapai 84 persen dan mencapai 92 persen di Pasifik Barat. 101 negara memperkenalkan satu dosis vaksin hepatitis B kepada bayi yang baru lahir cakupan global adalah 39 persen . Sedangkan untuk vaksin campak Pada akhir 2016, 85 persen anak-anak telah menerima satu dosis vaksin campak dan 164 negara memasukkan dosis kedua sebagai bagian dari imunisasi rutin , 64 persen anak-anak menerima dua dosis vaksin campak sesuai dengan jadwal imunisasi nasional. (WHO,2017).

Pada Undang – Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 dinyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi dan pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Hasilnya dibandingkan dengan Negara lain diantara sebelas Negara di Asia Tenggara , Indonesia memiliki cakupan imunisasi campak sebesar 84% dan termasuk kategori cakupan imunisasi campak sedang (World Statistic Health 2015). Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia pada tahun 2012 – 2015 mengalami penurunan dari 86,8% menjadi 86,5% , terutama pada tahun 2014 - 2015 cakupan imunisasi bahkan tidak mencapai target rencana strategi yang diharapkan.

Walaupun pada beberapa daerah di Indonesia seperti DKI Jakarta, Yogyakarta dan Jawa Tengah angka cakupan imunisasi sudah tinggi dan memenuhi target, namun tetap terdapat kesenjangan cakupan imunisasi di beberapa daerah lainnya yang membuat hasil cakupan secara nasional tetap tidak mencapai targetnya. Ada pun beberapa perbedaan hasil data cakupan imunisasi yang dilakukan pada saat pencatatan rutin dengan hasil yang lebih tinggi dibandingkan dengan hasil survey yang dilakukan Riskesdas . Perbedaan data cakupan tersebut bisa dikarenakan terdapat balita yang tidak diketahui status imunisasinya (missing) karena hilangnya kartu imunisasi yang digunakan untuk pengambilan data tersebut (Depkes,2017)

Persentase Kelurahan yang mencapai “Universal Child Immunization”(UCI) di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2012 yaitu 100 persen. Dengan angka tersebut telah mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ditetapkan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta maupun Kementerian Kesehatan R.I. Dengan pencapaian ini artinya semua kelurahan yang ada di Provinsi DKI Jakarta lebih dari 80 persen dari jumlah bayi yang ada di kelurahan tersebut sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Angka drop out DKI Jakarta tahun 2012 sebesar 7,1 persen. Wilayah dengan angka drop out tertinggi yaitu Jakarta Barat 15,7 persen dan Kabupaten Kepulauan Seribu sebesar 8,1 persen.

Angka – angka drop out tersebut dapat disebabkan oleh pertumbuhan penduduk yang bergerak lebih cepat sedangkan fungsi Posyandu berkurang, yang akhirnya akan menyebabkan kurangnya pemantauan kesehatan anak pada umumnya dan khususnya adanya gizi kurang dan infeksi yang beberapa tahun lalu sudah reda menyerang anak – anak kembali , seperti demam dengeue, poliomyelitis, demam tifoid, difteri, campak dan lain – lain (Ranuh , 2014).

Pertumbuhan penduduk yang pesat dapat dilihat dengan banyaknya keluarga yang mempunyai anggota keluarga lebih dari 5 atau pun dengan jarak kelahiran anak yang saling berdekatan. Jarak kelahiran anak yang saling berdekatan selain mempunyai berbagai macam resiko terhadap ibu seperti pemulihan kondisi rahim dan kondisi psikologis pasca melahirkan adapun dampak pada kesehatan anak yaitu keluarga kurang mampu merawat anak balita dengan baik karena jarak antara kedua kelahiran bayi terlalu dekat sehingga memungkinkan anak kurang memperoleh bimbingan perawatan yang baik dari ibunya (Ginting dkk, 2013). Salah satu bentuk bimbingan perawatan kesehatan pada anak adalah memperhatikan pemberian imunisasi dasar lengkap, karena pemberian imunisasi dasar lengkap merupakan salah satu bentuk upaya pencegahan primer yang akan berhubungan dengan tumbuh kembang anak, menghindari terjadinya sakit atau kejadian-kejadian yang dapat mengakibatkan seseorang sakit atau menderita cedera atau cacat.

Dari survey yang telah dilakukan, didapatkan data dari Posyandu Rosmerah RW010 Tanah Tinggi, Jakarta Pusat bahwa cakupan imunisasi selama 5 tahun terakhir dari 279 balita, dibagi menjadi : lengkap (16%), tidak lengkap (9%) dan tidak imunisasi di posyandu tersebut (75%). Berdasarkan laporan yang didapatkan dari kader Posyandu Rosmerah RW010, semua imunisasi dasar dapat dilakukan di posyandu tersebut kecuali imunisasi BCG, hal tersebut dikarenakan adanya pertimbangan bahwa imunisasi BCG dalam penggunaannya harus habis dalam satu kali pemakaian di kegiatan imunisasi bulanan. Selain itu, balita yang tidak imunisasi di Posyandu Rosmerah bukan berarti tidak melakukan imunisasi

sama sekali tetapi ada kemungkinan melakukan imunisasi di tempat lain seperti di bidan, puskesmas dan rumah sakit.

Menurut pandangan Islam jarak kelahiran berpengaruh dalam perkembangan anak karena adanya fase menyusui yang dilakukan selama 2 tahun . Rasulullah Saw melarang seorang ibu untuk menyusui di saat hamil, karena bisa berdampak buruk yaitu bisa menghambat perkembangan bayi dan juga Islam sangat memperhatikan siklus kelahiran dan waktu kosong bagi ibu untuk mempersiapkan kesehatannya . Sesuai dengan firman Allah SWT :

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ وَفِصْلُهُ فِي عَامَيْنِ أَنْ اشْكُرْ لِي
وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ ١٤

“Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu”

Imunisasi hukumnya boleh dan tidak terlarang, karena imunisasi termasuk penjaagaan diri dari penyakit sebelum terjadi. Rasulullah SAW bersabda:

مَنْ تَصَبَّحَ كُلَّ يَوْمٍ سَبْعَ تَمْرَاتٍ عَجْوَةٍ لَمْ يَضُرَّهُ فِي ذَلِكَ الْيَوْمِ سُمٌّْ وَلَا سِحْرٌ

“Barang siapa yang memakan tujuh butir kurma ajwah, maka dia terhindar sehari itu dari racun dan sihir.” (HR. Al-Bukhari : 5768 dan Muslim : 4702)

Hadits ini menunjukkan secara jelas tentang disyari’atkannya mengambil sebab untuk membentengi diri dari penyakit sebelum terjadi. Demikian juga kalau dikhawatirkan terjadi wabah penyakit lalu diimunisasi untuk membentengi diri dari wabah yang menimpa maka hukumnya boleh sebagaimana halnya boleh berobat tatkala terkena penyakit.

Pada penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa jarak kelahiran anak mempunyai hubungan dengan pemberian perawatan kesehatan yaitu imunisasi

dasar, terutama pada jarak kelahiran anak yang kurang dari 2 tahun. Pada laporan survey yang didapatkan pula adanya angka kelahiran yang cukup tinggi di daerah Tanah Tinggi RW10 tersebut . Bila dihubungkan dengan data cakupan imunisasi yang didapatkan, terdapat kemungkinan adanya hubungan antara jarak kelahiran dengan cakupan imunisasi di Posyandu Rosmerah RW10 Tanah Tinggi, Jakarta Pusat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Pengaruh Jarak Kelahiran terhadap Imunisasi Dasar di Posyandu Rosmerah Rw 010 Tanah Tinggi, Jakarta Pusat Tahun 2017 dan Tinjauannya Menurut Islam”

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran jarak kelahiran anak di Wilayah Posyandu Rosmerah?
2. Bagaimana gambaran perilaku imunisasi dasar di Wilayah Posyandu Rosmerah?
3. Apakah ada hubungan jarak kelahiran terhadap perilaku imunisasi dasar di Wilayah Posyandu Rosmerah?
4. Bagaimana hubungan jarak kelahiran dengan perilaku imunisasi dasar dilihat dari pandangan agama Islam ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Umum

Untuk mengetahui hubungan jarak kelahiran terhadap perilaku imunisasi dasar di Wilayah Posyandu Rosmerah Rw 010 Tanah Tinggi, Jakarta Pusat Tahun 2017 dan Tinjauannya Menurut Islam.

1.4.2 Khusus

- Diketuinya gambaran jarak kelahiran di wilayah Posyandu Rosmerah.
- Diketuinya gambaran perilaku imunisasi dasar di wilayah Posyandu Rosmerah.

- Diketuainya hubungan jarak kelahiran dengan perilaku imunisasi dasar di Posyandu Rosmerah.
- Diketuainya hubungan jarak kelahiran dengan perilaku imunisasi dasar dilihat dari pandangan agama islam.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengetahui hubungan jarak kelahiran anak terhadap perilaku imunisasi dasar dan tinjauannya menurut Islam.

1.5.2 Bagi Universitas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi tambahan pengetahuan bagi masyarakat umum tentang hubungan jarak kelahiran anak terhadap perilaku imunisasi dasar anak sehingga bisa lebih memperhatikan imunisasi dasar pada anaknya.