

**DUKUNGAN KELUARGA PADA PENCAPAIAN TARGET DESA
UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI)**

Fanny Ayudia

Program Studi Kebidanan, STIKes Alifah Padang

Jl. Khatib Sulaiman No.52B, Kel. Ulak Karang Sel., Padang Utara, Kota Padang, Sumatera Barat 25134

Email : fannyayudia@yahoo.co.id**Abstrak**

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang, Tahun 2016, dari 104 desa terdapat 66 desa (63,5%) Universal Child Immunization (UCI), cakupan ini turun dibanding tahun 2015 sebanyak 71 desa (68,3%) dari 104 desa. Di Kota Padang hanya 9 puskesmas yang sudah mencapai target UCI. Pencapaian UCI di Puskesmas Lapai masih rendah yaitu 66,7%. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui seberapa besar Dukungan keluarga dalam pencapaian target desa Universal Child Immunization (UCI) di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Padang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki baduta yaitu sebanyak 194 orang. Teknik pengambilan sampel secara Cluster Random Sampling dengan jumlah sampel 65 orang. Dianalisis secara Univariat. Hasil penelitian dari 65 ibu yang memiliki baduta, 26 (40%) tidak mendapatkan dukungan emosional di keluarganya, 40 (61,53%) tidak mendapatkan dukungan fasilitas di keluarganya, 35 (53,84%) tidak mendapatkan dukungan informasi di keluarganya dalam pencapaian target desa Universal Child Immunization di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Padang. Disimpulkan bahwa lebih dari separoh ibu yang memiliki baduta tidak mendapatkan dukungan fasilitas dan dukungan informasional di keluarganya dalam pencapaian target UCI. Diharapkan bidan untuk lebih melakukan penyuluhan tentang imunisasi agar tidak ada lagi ibu yang tidak membawa anaknya imunisasi dan pencapaian target UCI tercapai.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, universal child immunization

***FAMILY SUPPORT in the ACHIEVEMENT of the TARGET of
UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION VILLAGE (UCI)*****Abstract**

Based on data from the Padang City Health Office, in 2016, out of 104 villages, there were 66 villages (63.5%) Universal Child Immunization (UCI), this coverage fell compared to 2015 as many as 71 villages (68.3%) from 104 villages. In Padang City, only nine puskesmas have reached the UCI target. UCI achievement in Lapai Health Center is still low at 66.7%. The purpose of this study was to find out how much family support in achieving the target of the Universal Child Immunization (UCI) village in the Lapai Padang Health Center Working Area. This type of research is descriptive. The study population was all mothers who had two million, namely 194 people. Cluster Random Sampling technique with a sample size of 65 people. Univariate analyzed. The results of 65 mothers who had two million, 26 (40%) did not get emotional support in their families, 40 (61.53%) did not get support facilities in their families, 35 (53.84%) did not get information support in their families in achieving Universal Child Immunization village target in the Lapai Padang Health Center Working Area. It was concluded that more than half of mothers who had baduta did not get facility support and informational support in their families in achieving UCI targets. It is expected that midwives will do more information about immunization so that no more mothers do not bring their children immunization and achieving UCI targets is achieved.

Keywords: Family support, universal child immunization

PENDAHULUAN

Dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat dikenal tiga pilar utama yaitu, *preventif* (pencegahan), *kuratif* (pengobatan), dan *rehabilitatif*. Dua Puluh tahun terakhir, upaya pencegahan telah membuahkan hasil yang dapat mengurangi kebutuhan kuratif dan rehabilitatif. Melalui upaya pencegahan penularan dan transmisi penyakit infeksi yang berbahaya pada anak, (>5 tahun). Penyakit infeksi yang berbahaya dapat menyebabkan kematian dan kecacatan seumur hidup dan akan menyebabkan beban masyarakat dikemudian hari. (*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, n.d.*)

Anak-anak disemua negara secara rutinmendapatkan imunisasi untuk mencegah penyakit berbahaya, sehingga imunisasi merupakan dasar kesehatan masyarakat. Namun disayangkan masih banyak negara berkembang yang masih belum dapat mencapai *Universal Child Immunization (UCI)* karena cakupan imunisasi yang rendah. Sebenarnya apabila UCI dapat dicapai, maka kita dapat menyelamatkan 3 juta anak yang meninggal akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi setiap tahun. (Rumere & Rantetampang, n.d.)

Kelurahan UCI adalah desa atau kelurahan dimana 80% dari jumlah bayi yang ada didesa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam kurun waktu tertentu. Tahun 2016, terdapat 63,5% desa UCI, cakupan ini turun dibandingkan dengan tahun 2015 sebesar 68,3%.Target UCI untuk tahun 2016 sebesar 91%, tahun 2016 hanya 9 puskesmas yang sudah mencapai target UCI yaitu Puskesmas Airtawar, Rawang,Pauh,Lubuk Kilangan, Nanggalo, Kuranji, Seberang Padang, Lubuk Begalung dan Bungus.

Pemberian imunisasi tersebut sangat penting bagi anak-anak terutama sebelum ulangtahun pertamanya agar dapat mencegah penyakit yang dapat membahayakan masa depannya. Maka dari itu, peneliti akan melihat bagaimana perkembangan dari program UCI tersebut di kelurahan kampung lapai wilayah kerja puskesmas lapai padang, karena di kampung lapai tersebut pencapaian target UCI sendiri masih rendah (66,7%) dibandingkan dengan dikelurahan puskesmas lainnya. (Puspita, 2013)

Keluarga memiliki nilai penting bagi setiap individu, karena keluarga sebagai sumber motivasi terbesar bagi individu untuk memilih langkah ataupun tindakan. (Puspita, 2013)

Peneliti ingin meneliti bagaimana dukungan keluarga pada ibu yang memiliki baduta dalam pencapaian target desa *Universal Child Immunization (UCI)* di wilayah kerja Puskesmas Lapai Padang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *descriptive* dimana peneliti melihat gambaran dukungan keluarga pada ibu yang memiliki baduta dalam pencapaian target *Universal Child Immunization (UCI)* di wilayah kerja Puskesmas Lapai Padang tahun 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki baduta di wilayah kerja Puskesmas Lapai Padang yaitu sebanyak 194 orang di kelurahan Kampung Lapai Padang.

Sampel sebanyak 65 orang ibu yang memiliki baduta. Teknik pengambilan sampel secara *Cluster Random Sampling* yang diambil secara acak dengan lotre per RW.yang dilakukandilakukan mulai pada bulan Februari sampai April 2017.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian merupakan hal yang penting bagi penelitian ilmiah yang dapat dijelaskan dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

1. Analisis Univariat

a) Dukungan Emosional

Distribusi frekuensi dukungan emosional keluarga pada ibu yang memiliki baduta di wilayah kerja puskesmas lapai sebagai berikut

Tabel. 1. Distribusi frekuensi dukungan emosional keluarga pada ibu yang memiliki baduta

| Dukungan Emosional | f | % |
|--------------------|-----------|------------|
| Mendukung | 39 | 60 |
| Tidak mendukung | 26 | 40 |
| Total | 65 | 100 |

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 65 orang Ibu yang memiliki baduta, terdapat 26 (40%) tidak mendapatkan dukungan emosional dari keluarga.

Hasil penelitian Ika Afriyanti dan Ratna Dwi Wulandari (2013) yang berjudul Upaya Peningkatan Cakupan *Universal Child Immunization* (UCI) diwilayah kerja Puskesmas Kalingurut Surabaya yang menunjukkan bahwa pencapaian UCI di puskesmas kalingurut masih rendah yaitu dengan cakupan UCI 0% selama tiga tahun berturut-turut cakupan UCI di Puskesmas Kalirungkut tidak pernah bergerak dari angka 0%. Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan Istriyati (2011) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Kumpul rejo diperoleh hasil analisis yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh positif terhadap kelengkapan imunisasi dasar.

Dukungan keluarga itu sendiri adalah sikap, tindakan, dan penerimaan anggota keluarga terhadap penderitaan yang sakit. Anggota keluarga menganggap bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan emosional dalam keluarga sangat penting karena membuat anggota keluarga khususnya ibu sangat diperhatikan dan dapat menumbuhkan rasa percaya pada ibu untuk membawa anaknya ke posyandu.

Menurut asumsi peneliti, dukungan emosional sangat berpengaruh dalam keluarga karena keluarga akan merasa diperdulikan dan sangat diperhatikan dengan adanya dukungan emosional yang diberikan dari anggota keluarganya. Dengan adanya dukungan emosional yang diberikan oleh suami atau keluarga yang lain kepada ibu, maka ibu akan merasa lebih yakin untuk membawa anaknya ke Posyandu. Kepedulian suami kepada istrinya akan membawa pengaruh positif kepada istri dan anaknya. Bagi ibu yang tidak mendapatkan dukungan emosional bias disebabkan karena factor suami yang bekerja dan kurangnya informasi antara suami dan istri atau karena ibu yang tinggal sendirian dirumah, maka tidak ada yang memberikan perhatian lebih kepada ibu terutama dalam hal imunisasi untuk anaknya.

b) Dukungan Fasilitas

Distribusi Frekuensi Dukungan fasilitas keluarga pada ibu yang memiliki baduta di wilayah kerja puskesmas lapai dapat dilihat pada tabel 2 :

Tabel 2. Distribusi frekuensi dukungan fasilitas keluarga pada ibu yang memiliki baduta

| Dukungan Fasilitas | f | % |
|--------------------|-----------|------------|
| Mendukung | 25 | 38,46 |
| Tidak mendukung | 40 | 61,53 |
| Total | 65 | 100 |

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 65 orang Ibu yang memiliki baduta, terdapat 40 (61,53%) tidak mendapatkan dukungan fasilitas dari keluarga.

Penelitian dari Ida Bagus yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara keterjangkauan posyandu dengan peran aktif kader posyandu dalam keberhasilan program UCI di Kelurahan Airlangga. Selain itu, Penelitian lain yang dilakukan oleh Mulyanti (2013) tentang faktor-faktor internal yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar balita diwilayah kerja Puskesmas Situ Gintung didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang sangat bermakna antara factor pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, jarak rumah ketempat imunisasi, dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar.

Dukungan Fasilitas berupa keluarga bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah dan juga sebagai fasilitator dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Dukungan dan perhatian dari keluarga yang merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada individu.

Adanya dukungan fasilitas akan membuat ibu merasa aman untuk membawa anaknya ke posyandu. Karena suami dan keluarga lainnya menyediakan ibu fasilitas untuk memudahkan ibu ke posyandu, sehingga meyakinkan ibu bahwa imunisasi untuk anaknya itu sangat penting. Dukungan fasilitas juga berkaitan dengan keterjangkauan posyandu, karena mempengaruhi ibu untuk membawa anaknya ke posyandu. Seperti jika keluarga ibu telah memberikan dukungan fasilitas namun posyandu yang akan didatangi tidak terjangkau dengan fasilitas yang ada, maka ibu akan

mengurungkan niatnya untuk pergi ke posyandu tersebut.

Sedangkan pada ibu yang tidak mendapatkan dukungan fasilitas dari keluarganya bisa disebabkan karena faktor ekonomi dan juga wilayah tempat tinggal yang jauh dari posyandu, sehingga keluarga belum mampu menyediakan fasilitas untuk ibu pergi membawa anaknya posyandu

c) Dukungan Informasi

Distribusi Frekuensi dukungan informasi dari keluarga pada ibu yang memiliki baduta dapat dilihat pada tabel 3

Tabel 3. Distribusi frekuensi dukungan Informasi keluarga pada ibu yang memiliki baduta

| Dukungan Informasi | F | % |
|--------------------|-----------|------------|
| Mendukung | 30 | 46,15 |
| Tidak mendukung | 35 | 53,84 |
| Total | 65 | 100 |

Pada tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 65 orang Ibu yang memiliki baduta, terdapat 35 (53,84%) tidak mendapatkan dukungan informasi dari keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian dari Ida Bagus yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan peran kader dalam pencapaian UCI.

Dukungan informasional mencakup pemberian nasehat, saran, pengetahuan, serta petunjuk. Keluarga merupakan sistem pendukung yang utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan klien. Oleh karena itu, ashan keperawatan yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan keadaan klien, tapi bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan keluarga tersebut.

Menurut asumsi Peneliti, dari penelitian tersebut, terlihat bahwa tingkat pengetahuan suami atau keluarga berhubungan dengan informasi yang akan diberikan keluarga pada ibu. Tingkat pengetahuan ini menyangkut pentingnya imunisasi dan pencapaian program UCI. Semakin tinggi pengetahuan suami atau keluarga, semakin banyak juga informasi yang dapat diberikan kepada ibu untuk membawa anaknya ke posyandu.

Dari hasil jawaban kuesioner yang telah diberikan pada 65 ibu yang memiliki baduta dalam pencapaian target desa UCI, hanya sebagian kecil yang tahu tentang program UCI. Hal ini dapat dilihat pada kuesioner nomor 1 terdapat 6 orang (9,23%) yang tahu tentang program *Universal Child Immunization* (UCI) karena kurangnya informasi dari petugas imunisasi puskesmas kepada kader dan masyarakat. Di kuesioner dukungan fasilitas terdapat 18 orang (27,69%) yang keluarganya ikut serta mencari tahu tempat untuk imunisasi jika ibu tidak tahu, terlihat pada kuesioner nomor 7. Hal ini disebabkan karena suami yang sibuk bekerja dan kurangnya kepedulian untuk imunisasi. Pada Dukungan informasi terdapat 21 (32,30%) ibu yang tidak mendapat informasi dari keluarganya setiap adanya jadwal imunisasi, terlihat pada kuesioner nomor 9. Disebabkan karena kurangnya tingkat pengetahuan keluarga tentang program UCI serta faktor budaya yang kuat dalam keluarga.

Menurut peneliti dalam pencapaian UCI sendiri terdapat banyak faktor yang berperan di dalamnya seperti dari motivasi petugas atau tenaga kesehatan, serta dari keyakinan dalam keluarga yang bersangkutan yaitu berupa sebuah dukungan seperti dukungan emosional dan perasaan, tersedianya fasilitas dan dukungan informasi sehingga membuat ibu yang memiliki baduta punya kesadaran pentingnya imunisasi dan pencapaian target UCI itu di Indonesia, jadi dengan itu akan menyelamatkan bayi dan anak-anak dari kesakitan atau bahkan kematian yang bisa disebabkan oleh penyakit yang sebenarnya bisa dicegah dengan pemberian imunisasi dasar saat baduta.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 65 orang Ibu yang memiliki baduta pada tanggal 9-20 Juni 2017 dengan gambaran dukungan keluarga pada ibu yang memiliki baduta di kelurahan Kampung Lapa iwilayah kerja Puskesmas Lapai Padang, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kurang dari separuh 26 (40%) yang tidak mendapatkan dukungan emosional di keluarganya dalam pendapaian program UCI.
2. Lebih dari separuh ibu yang memiliki baduta, 40 (61,53%) tidak mendapatkan dukungan

fasilitas di keluarganya dalam pencapaian program UCI.

3. Lebih dari separuh ibu yang memiliki baduta, 35 (53,84%) tidak mendapatkan dukungan informasi di keluarganya dalam pencapaian program UCI.

SARAN

Diharapkan bagi bidan untuk lebih melakukan penyuluhan tentang imunisasi serta dampak tidak imunisasi agar tidak ada lagi ibu yang tidak mau membawa anaknya imunisasi dan pencapaian program UCI tercapai.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih yang tak terhingga penulis ucapkan kepada AKBID Alifah Padang yang telah memberikan dukungan materil dalam menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani Tri, Retnosari Andrajati, S. S. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Dan Pengelolaan Vaksin Di Puskesmas Dan Posyandu Kecamatan X Kota Depok. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(2), 135–142.
- Health, W., Who, O., & International, N. (2017). *Dosen Prodi D III Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian ABSTRAK. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.).
- Kunci, K. (2010). Imunisasi, Perilaku Konsumen, Pemanfaatan Pelayanan, 1–10.
- Lestari, C. winnie, Tjitra, E., & Sandjadja. (2009). Dampak Status Imunisasi Anak Balita Di Indonesia Terhadap Kejadian Penyakit. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 29(2), 1–8. Retrieved from <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/MPK/article/viewFile/750/1684>
- Makamban, Y., Salmah, U., & Rahma. (2014). Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Antara Kota Makassar, 4–8.
- Puspita, E. (2013). Dukungan Sosial dalam Pemberian Imunisasi Dasar makanan ini juga dipraktikkan oleh masyarakat Cina , Eropa , Afrika dan Amerika .
- Rasyid, M. Z., Notobroto, H. B., & Hargono, A. (2016). Pengembangan Basis Data Imunisasi Dasar Lengkap Dan Booster Batita (Studi Kasus Di Puskesmas Blega Kabupaten Bangkalan) Development Database Basic Complete Immunization and Booster Toddler (Case Study in Blega Health Center in Bangkalan Regency). *Jurnal Wiyata*, 3, 187–198.
- Rumere, O., & Rantetampang, A. L. (n.d.). The Factor Influence a Low Village Range Universal Child Immunization (UCI) in Supiori Regency, 4531, 248–266.
- 2012) (أزهر, أ. (2005). طرق تدريس اللغة العربية, (العربية, 2005).