

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012 jumlah bayi di dunia yang diberi imunisasi sama dengan jumlah bayi yang meninggal akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, yakni masing-masing 3 juta orang atau setiap 10 detik 1 bayi meninggal. Tuberkulosis, difetri, tetanus, hepatitis polio dan campak merupakan penyebab terbesar mortalitas dan morbiditas pada anak, sehingga dalam proses tumbuh kembang, anak memerlukan upaya pencegahan, yaitu pemberian imunisasi serta memiliki hak untuk terlindungi dari penyakit infeksi (Sulistiadi, 2012).

Salah satu upaya pencegahan penyakit adalah dengan dilakukannya imunisasi. Imunisasi merupakan pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukan vaksin kedalam tubuh agar tubuh tahan terhadap suatu penyakit (Umar, 2006).

Imunisasi merupakan program upaya pencegahan kementerian Republik Indonesia untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu difetri, tetanus, hepatitis, polio dan campak.

Keberhasilan pelaksanaan imunisasi dapat diukur dengan pencapaian Universal Child Immunization (UCI) yaitu minimal 80% bayi di desa atau kelurahan telah mendapat imunisasi lengkap (Depkes RI, 2010).

Pemerintah mewajibkan imunisasi yang termasuk dalam program pengembangan imunisasi (PPI), imunisasi tersebut dikenal dengan lima imunisasi dasar lengkap (LIL) yang merupakan imunisasi wajib bagi anak di bawah usia satu tahun (Depkes RI, 2010)

Upaya imunisasi di Indonesia mulai di selenggarakan pada tahun 1956, ini merupakan upaya kesehatan yang paling cost effective, karena imunisasi terbukti bahwa penyakit cacar telah terbasmi dan Indonesia di nyatakan bebas dari penyakit cacar sejak tahun 1974. Pada tahun 1977 upaya imunisasi di perluas menjadi program pengembangan imunisasi dalam rangka Pencegahan penularan terhadap penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu difetri, tetanus, hepatitis, polio dan campak (Sulistiadi, 2012).

Menurut data yang di peroleh pada tahun 2013 di Indonesia cakupan bayi di Imunisasi dengan jumlah sasaran 4.851.942 jiwa, imunisasi BCG (80, %), Polio 1 (77,7 %), DPT/HB 1 (76,1%), Polio 2 (75,2 %), DPT/HB 2 (73,0%), Polio 3 (62,8%), DPT/HB 3 (71,8%), Polio 4 (79,9%), Campak (68,2%) dari data tersebut menunjukkan bahwa status imunisasi dasar belum mencapai standar Universal Child Immunization (UCI) yaitu sebesar 80% secara merata (Depkes,2013).

Imunisasi selain bermanfaat untuk diri sendiri, juga bermanfaat untuk mencegah penyebaran penyakit ke orang lain. Apabila ini di biarkan dapat menimbulkan wabah yang menyebar ke mana-mana dan menyebabkan cacat atau kematian lebih banyak.

Perlindungan imunisasi tidak 100% artinya setelah di imunisasi bayi dan anak masi dapat terkena penyakit, tetapi hanya kemungkinan kecil skitar 5-15% (Soedjatmiko, 2009).

Tanpa imunisasi di Indonesia kira-kira 3 dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena batuk rejan, 1 dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena penyakit tetanus, dan dari 200.000 anak 1 akan menderita penyakit polio (Proverawati,2010).

Upaya peningkatan kesehatan (preventif) petugas kesehatan sangat diperlukan dalam pelaksanaannya, namun cakupan yang diharapkan tidak dapat berjalan sebagaimana yang diharapkan tanpa adanya dukungan dari masyarakat.

Perlu ditekankan bahwa pemberian imunisasi dasar pada anak tidak hanya memberikan pencegahan terhadap anak tersebut tetapi akan memberikan dampak yang jauh lebih luas karena akan mencegah terjadinya penularan di masyarakat. Oleh karena itu peranan orang tua dan keluarga sangat penting dalam pemberian imunisasi.

Penelitian yang dilakukan Muhamad di Puskesmas Dinoyo Malang menemukan data presentase ibu yang bekerja adalah 69% dan pengetahuan, pendidikan ibu 83% hal ini terlihat dari jawaban responden yang menjawab kusioner dengan baik.

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan Muhamad (2009), di Puskesmas Dinoyo Malang, ia mengemukakan terdapat hubungan antara pengetahuan, pendidikan orang tua dengan pemberian cakupan imunisasi, karena ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan rendah mempunyai resiko 3-4 kali tidak mengimunisasikan anaknya  $p < \alpha$  (0,05) (Muhamad, 2009)

Menurut Muhamad (2009) ia mengemukakan bahwa terdapat hubungan pekerjaan orang tua dengan pemberian cakupan imunisasi, karena pada masa yang akan datang di Indonesia akan terjadi perubahan dari negara agraris menjadi negara industri dengan adanya perbaikan dan perhatian terhadap perempuan menyebabkan semakin meningkatnya tenaga kerja perempuan, baik di sektor formal maupun informal, sehingga perempuan cenderung mementingkan memenuhi kebutuhan hidupnya  $p < \alpha$  (0,05). (Muhamad, 2009)

Data di Provinsi Gorontalo tahun 2013 dari lima jumlah cakupan imunisasi dasar yang telah melaksanakan, imunisasi dasar di beberapa kabupaten di Provinsi Gorontalo, yang tertinggi adalah Kota Gorontalo yakni (79,4%), sedangkan Kabupaten Gorontalo (76,8%), dan yang terendah adalah Kabupaten Gorontalo utara (72,6%) jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya, namun masih di bawah target Nasional, seperti yang ditetapkan *Universal Child Immunization* (UCI) yakni (80%).

Frekuensi Kejadian Luar Biasa di Provinsi Gorontalo khususnya kasus dari imunisasi dasar lengkap dapat di lihat dari angka kematian bayi di Provinsi Gorontalo pada Tahun 2013 adalah 22 per 1000 kelahiran hidup, 3 dari kelahiran 100 anak meninggal karena penyakit campak. 2 dari 100 kelahiran anak meninggal karena batuk rejan. 1 dari 100 kelahiran anak meninggal karena Tetanus. Pada tahun 2013 adalah 12 per 1000 kelahiran hidup, 1 dari kelahiran 100 anak meninggal karena tetanus, 3 kelahiran 100 anak meninggal karena defteri (Dikes Prov.Gorontalo, 2013).

Meskipun dari data yang ada di Provinsi Gorontalo, Kabupaten Gorontalo tidak merupakan kabupaten yang cakupan imunisasinya rendah, tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa belum sepenuhnya cakupan imunisasi dasar lengkap yang belum terealisasikan di kecamatan yang ada di kabupaten.

Data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten 2013 diketahui jumlah cakupan anak yang diimunisasi sebanyak 9.725 anak dengan jumlah sasaran sebanyak 9.697 anak, yang tersebar di 17 kecamatan, karena mengingat Kab.Gorontalo merupakan kabupaten yang jumlah kecamatannya terbanyak dan memiliki beberapa kecamatan baru seperti kecamatan Limboto Barat (Dikes Kab.Gorontalo, 2013)

Kecamatan Limboto Barat merupakan kecamatan termuda yang merupakan hasil pemekaran dari kecamatan limboto, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah cakupan imunisasi sudah terpenuhi secara maksimal sampai ke desa-desa, karena kita ketahui bersama bahwa imunisasi sangat berkaitan dengan peningkatan sumber daya manusia yang akan datang.

Dari hasil pengambilan data awal yang di lakukan di puskesmas limboto barat, di dapatkan bahwa jumlah cakupan anak yang belum terimunisasi dasar lengkap, tertinggi di desa huidu yaitu sebanyak 7 orang anak (83%) dan belum mencapai target 100% sesuai program puskesmas Limboto Barat.

Selain itu dari hasil pengambilan data awal yang peneliti lakukan kepada petugas kesehatan pada bulan Juni 2013 di Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Limboto Barat, kemungkinan belum tercapainya cakupan imunisasi dasar dikarenakan beberapa faktor yaitu Faktor endogen meliputi pengetahuan orang tua, tingkat pendidikan, dan pekerjaan, Sedangkan faktor eksogennya meliputi dukungan masyarakat dan sarana dan pra sarana.

Berdasarkan penjelasan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencapaian Imunisasi Dasar Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat Kabupaten Gorontalo.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Menurut data yang di peroleh pada tahun 2013 di Indonesia cakupan bayi di Imunisasi dengan jumlah sasaran 4.851.942 jiwa, imunisasi BCG (80, %), Polio 1 (77,7 %), DPT/HB 1 (76,1%), Polio 2 (75,2 %), DPT/HB 2 (73,0%), Polio 3 (62,8%), DPT/HB 3 (71,8%), Polio 4 (79,9%), Campak (68,2%) dari data tersebut menunjukkan bahwa status imunisasi dasar belum mencapai standar Universal Child Immunization (UCI) yaitu sebesar 80% secara merata (Menkes,2013).
2. Dari hasil pengambilan data awal yang di lakukan di puskesmas limboto barat, di dapatkan bahwa jumlah cakupan anak yang belum terimunisasi dasar lengkap, tertinggi di desa huidu yaitu sebanyak 7 orang anak (83%) dan belum mencapai target 100% sesuai program puskesmas Limboto Barat.

dan kemungkinan belum tercapainya cakupan imunisasi dasar dikarenakan beberapa faktor yaitu Faktor endogen meliputi pengetahuan orang tua, tingkat pendidikan, dan pekerjaan, Sedangkan faktor eksogennya meliputi dukungan masyarakat serta sarana dan pra sarana.

### **1.3. Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu: “Apa saja faktor yang berhubungan dengan pencapaian imunisasi dasar pada anak di wilayah Puskesmas Limboto Barat.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### 1.4.1 Tujuan umum

Untuk menganalisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan pencapaian imunisasi dasar pada di wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat.

#### 1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk menganalisis hubungan pendidikan orang tua dengan pencapaian imunisasi dasar pada anak di wilayah kerja puskesmas limboto barat.
2. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan orang tua dengan pencapaian imunisasi dasar pada anak di wilayah kerja puskesmas limboto barat.
3. Untuk menganalisis hubungan Pekerjaan orang tua dengan pencapaian imunisasi dasar pada anak di wilayah kerja puskesmas limboto barat.
4. Untuk menganalisis hubungan dukungan masyarakat dengan pencapaian imunisasi dasar pada anak di wilayah kerja puskesmas limboto barat.
5. Untuk menganalisis hubungan sarana dan prasarana dengan pencapaian imunisasi dasar pada anak di wilayah kerja puskesmas limboto barat.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Manfaat teoritis**

Penelitian ini sangat bermanfaat karena dapat memberikan manfaat bagi pengetahuan di bidang kesehatan serta sebagai media informasi untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak sehingga ilmu tersebut dapat di terapkan ke dalam situasi yang nyata yaitu masyarakat.

### **1.5.2 Manfaat praktis**

1. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Memberikan sumbangan dalam bidang ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, khususnya dalam konteks keperawatan komunitas.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan masukan sebagai pertimbangan untuk memberikan mutu pelayanan kesehatan.

3. Bagi orang tua

Penelitian ini di harapkan menjadi media informasi manfaat dari imunisasi, sehingga setelah mendapatkan informasi masyarakat akan lebih mau dalam memberikan imunisasi pada anaknya.