

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Indonesia tahun 2020, kematian anak usia dibawah 5 tahun (balita) ialah 28.158 jiwa didasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS). Dari data tersebut juga ditemukan bahwa sebesar 42,83% kematian yang disebabkan penyakit infeksi. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 sejumlah 2931 kasus balita dengan penyakit Campak, kemudian 235 kasus balita dengan difteri, 12 kasus pertusis dan 11 kasus tetanus.(KEMENKES, 2022) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menyatakan di tahun 2022 terdapat 3.341 kasus meliputi 223 Kabupaten/Kota. Hal ini berarti kasus campak meningkat 32 kali lipat dibandingkan kasus di tahun 2021.(N Sulis Tilawati -, 2023)

Pada tahun 2022, total 4.845 kasus campak yang dikonfirmasi laboratorium dan enam kematian (CFR 0,1%) dilaporkan di 32 dari 38 provinsi. Provinsi yang paling terkena dampaknya adalah Aceh (978 kasus), Sumatera Barat (859 kasus), Riau (500 kasus), dan Jawa Timur (459 kasus). Dalam rentang waktu 1 Januari dan 3 April 2023, terdapat 2.161 kasus campak (848 terkonfirmasi laboratorium dan 1.313 kompatibel secara klinis/ dicurigai) terlapor 18 kasus tersebar di 38 provinsi, provinsi Banten (197 kasus), berikutnya provinsi Papua Tengah (770 kasus), dan terbanyak di provinsi Jawa Barat (796 kasus).(World Health Organization, 2023)

Imunisasi sebagai aspek strategis dalam pengendalian dan pemberantasan penyakit infeksi menular yang dapat meningkatkan kasus meninggal penderitanya.(Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

KEMENKES, 2023) Seseorang atau balita dan masyarakat dapat terlindungi melalui Imunisasi, komunitas yang terlindungi disebut dengan Herd Immunity. Kegiatan promotif dan preventif tidak mengesampingkan aspek kuratif dan rehabilitatif menjadi arah kebijakan pembangunan kesehatan. Program imunisasi termasuk salah satu upaya preventif tersebut. Diperkirakan kasus kematian balita mencapai sebanyak 2 - 3 juta tiap tahunnya.(KEMENKES, 2022)

BCG, pertusis, hepatitis, difteri, rubella, tetanus, polio, dan campak termasuk penyakit yang dapat dideteksi melalui vaksinasi. Penyakit Difteri adalah penyakit infeksi yang ditandai adanya peradangan pada bagian atas saluran pernapasan bagian atas yang disebabkan *Corynebacterium Diphtheria*. Penyakit Pertussis merupakan penyakit saluran pernafasan menular terjadi oleh bakteri *Bordetella pertussis* pada balita di bawah usia 1 tahun. Penyakit Tetanus Neonatorum adalah Penyakit tetanus penyebabnya adalah toksin (racun) dari *Clostridium tetani* yang menyerang sistem saraf pusat. Biasa terjadi pada neonatus (0-28 hari). Hepatitis B adalah infeksi oleh virus Hepatitis B yang berakibat terjadinya radang pada sel-sel hati. Campak adalah infeksi menular oleh virus RNA dari keluarga *Paramyxoviridae*, virus ini jika karena panas dan cahaya akan mati. Demam (panas) dan ruam (rash) ditambah dengan batuk/ pilek dan mata merah adalah gejala dari campak.

Beberapa dampak mungkin terjadi apabila balita tidak mendapatkan imunisasi baik dampak buat balita itu sendiri maupun dampak terhadap masyarakat adalah Risiko Penyakit Serius dimana balita yang tidak diimunisasi berada pada risiko tinggi terkena penyakit serius seperti campak, difteri, dan polio. Dampak berikutnya adalah Kecenderungan Komplikasi yaitu balita yang tidak diimunisasi

meningkatkan kemungkinan balita mengalami komplikasi yang dapat bersifat fatal atau menyebabkan cacat, misalnya pneumonia dan esefalitis pada kasus campak, Penyakit Jantung pada kasus difteri, kelumpuhan pada kasus polio.

Dampak lainnya balita tidak mendapatkan imunisasi adalah Beban Ekonomi dan Sosial, jika dilihat dari sisi ekonomi balita yang tidak diimunisasi berisiko tinggi terkena penyakit yang memerlukan perawatan medis intensif. Pengeluaran kesehatan untuk diagnosis, pengobatan, dan perawatan jangka panjang dapat meningkat secara signifikan. Masyarakat perlu mengeluarkan dana tambahan untuk mencegah penyebaran penyakit, seperti upaya karantina, pengobatan profilaksis, dan penyuluhan kesehatan. Sedangkan dari sisi sosial, Balita yang menderita penyakit mengalami penderitaan fisik dan emosional. Keluarga dan masyarakat harus menanggung beban melihat penderitaan ini, yang dapat menciptakan tekanan psikologis. Masyarakat yang menyaksikan wabah penyakit dapat mengalami ketakutan dan stigmatisasi, menyebabkan ketidaknyamanan dan gangguan hubungan sosial.

Balita tidak mendapatkan imunisasi juga berdampak pada penyebaran penyakit dalam komunitas, balita tidak diimunisasi dapat menjadi sumber penyebaran penyakit menular dalam komunitas. Tidak adanya Herd Immunity dapat mengakibatkan meningkatkan risiko wabah penyakit PD3I pada komunitas atau masyarakat. Dengan imunisasi sebagai pilar utama dalam upaya melindungi masyarakat dan balita dari penyakit serius/ PD3I dengan menciptakan Herd Immunity yang tidak hanya memitigasi risiko penyebaran penyakit infeksi menular

tetapi juga memberikan dasar kuat untuk menciptakan kesehatan dan kesejahteraan generasi yang akan datang.

Oleh karenanya Imunisasi yang lengkap harus dilaksanakan pada setiap anak usia 0-11 bulan wajib untuk mendapatkan imunisasi tersebut antara lain 1 kali vaksinasi Hepatitis B dan BCG, setelah itu 3 kali DPT-HB-HiB, 4 kali polio tetes atau Oral Polio Vaccine (OPV), dan 1 kali polio suntik atau Inactivated Polio Vaccine (IPV) juga 1 kali Campak Rubela. Imunisasi lanjutan/ booster pada anak kurang dari 2 tahun yaitu Imunisasi DPT-HB-Hib 1 kali, Imunisasi campak 1 kali. Kajian dari para ahli serta epidemiologi mengenai penyakit-penyakit yang timbul menjadi dasar Penentuan jenis imunisasi dan jadwal pemberian imunisasi. Sesuai kajian epidemiologi, analisis beban penyakit dan rekomendasi ahli untuk beberapa daerah terpilih diberikan imunisasi Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV), Rotavirus, Human Papilloma Virus (HPV) sebagai imunisasi tambahan.(KEMENKES, 2022)

Menurut data yang didapat dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2022 berhasil meningkatkan kembali dari tahun 2019 capaian imunisasi sekitar 84% menjadi angka 94,9% pada tahun 2022. Tetapi 240.000 anak atau 5 % yang beresiko tinggi karena tidak ada imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Indonesia (BPS), 63,17% anak usia 12 hingga 23 bulan menerima vaksin Imunisasi Dasar Lengkap (IDL). Pada 2022, meningkat 2,08% angka jika diperbandingkan di tahun sebelumnya yang sebesar 61,09%.(Jenderal et al., 2022)

Sementara, cakupan imunisasi di provinsi Kalimantan tengah tahun 2022 capaian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) sebesar 90% dengan capaian 92,7% di tahun 2022 dan capaian dibawah 90% masih terdapat dalam 6 kabupaten dari 14 kabupaten

yang ada. Cakupan imunisasi untuk di kabupaten kotawaringin pada tahun 2022 dari 6 kecamatan yang mendapatkan imunisasi dasar Lengkap (IDL) sebesar 78,75%.(Gery, 2023)

Di Kecamatan Arut Utara khususnya di wilayah kerja Puskesmas Arut Utara untuk capaian Imunisasi sampai dengan Tri Wulan (TW) 3 tahun 2023 sebesar 51,1%. Imunisasi Dasar Lengkap (IDL), 24,8% Hepatitis 0 (Hb0), 62% BCG, 57,3% Campak Rubella, 19,2% Imunisasi Baduta Lengkap (IBL). (Dinkes Kobar, 2023).

Dalam melaksanakan upaya ini, Pemerintah Indonesia mengalami beberapa tantangan yang harus ditanggulangi antara lain persepsi negatif terhadap imunisasi rutin (banyaknya rumor terkait imunisasi misalnya imunisasi tidak aman, vaksin tidak berkualitas, menyebabkan kemandulan dan autisme, dan lain-lain), kesadaran dan pemahaman masyarakat yang kurang tentang pentingnya imunisasi, kapasitas dan pengelolaan rantai dingin vaksin yang belum optimal, keterbatasan sumber daya penganggaran dan sumber daya manusia, kemampuan surveilans yang belum optimal.(Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit KEMENKES, 2023)

Berdasarkan tantangan tersebut Kementrian Kesehatan juga telah melakukan beberapa upaya untuk meningkatkan capaian imunisasi dan mengatasi tantangan itu, antara lain Meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui sosialisasi di berbagai media dan iklan layanan masyarakat, melaksanakan Program Imunisasi Nasional (PIN) yang dirancang untuk memberikan vaksinasi kepada bayi, anak-anak, dan kelompok rentan lainnya secara gratis, memberikan promosi kesehatan dan pendidikan kepada masyarakat tentang manfaat imunisasi melalui tenaga kesehatan dan berbagai pihak/ lintas sektor yang terkait, membentuk Mobile Immunization Unit

untuk mencapai daerah terpencil dan sulit dijangkau sehingga dapat memberikan vaksinasi langsung ke komunitas yang membutuhkan., melakukan monitoring dan evaluasi terhadap capaian imunisasi untuk memastikan bahwa semua target populasi mendapatkan vaksin sesuai dengan jadwal yang ditetapkan, menjalin kerja sama internasional untuk mendapatkan dukungan dan akses lebih baik terhadap vaksin, melakukan rekomendasi advokasi imunisasi atau promosi untuk menambah pengetahuan agar dapat mengubah sikap moral dalam praktek kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan imunisasi. Dengan adanya upaya-upaya tersebut, capaian imunisasi di Indonesia telah meningkat. Namun, masih ada capaian imunisasi yang masih di bawah 90 persen, sehingga perlu dilakukan upaya-upaya lebih lanjut untuk meningkatkan capaian imunisasi.(Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat KEMENKES, 2023)

Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa tantangan pelaksanaan imunisasi salah satunya adalah dipengaruhi pengetahuan tentang persepsi negatif terhadap imunisasi dan sikap orang tua akibat kurangnya kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya imunisasi. Kedua hal tersebut dapat memengaruhi pelaksanaan imunisasi terkait motivasi orang tua terkait melaksanakan imunisasi balitanya di posyandu. Penelitian Susilawati dkk (2021) mengatakan bahwa pengetahuan orang tua yang baik akan memengaruhi kepatuhan pelaksanaan imunisasi pada balita.(Susilawati et al., 2021)

Motivasi adalah kombinasi kerja keras dan tekad yang memungkinkan seseorang mencapai tujuan tertentu sesuai dengan tujuannya sendiri. Sebagai kekuatan pendorong individu dalam bertindak laku untuk mencapai

tujuan.(Darmawan, 2022). Dalam penelitian membuktikan bahwa 76,6% motivasi melengkapi imunisasi dipengaruhi pengetahuan dan sikap orang tua, dan 23,4% lainnya disebabkan oleh faktor lainnya. Pemahaman situasi secara jelas dan konsisten mempengaruhi motivasi individu mengenai kelengkapan imunisasi anaknya.(Rahman et al., 2020)

Dalam kegiatan awal penelitian dalam lingkup Puskesmas Arut Utara sebagai dasar permasalahan yang ada dan terjadi dalam masyarakat, diperoleh data capaian Imunisasi TW 3 tahun 2023 di Puskesmas Arut Utara sebesar 51,1% IDL, 24,8% Hb0, 62% BCG, 57,3% Campak Rubella, 19,2% IBL. Hasil kajian pendahuluan yang awali berupa wawancara kepada beberapa orang tua balita di wilayah Puskesmas Arut Utara didapatkan beberapa alasan mereka tidak mau mengimunisasi anak balitanya antara lain adalah kurangnya pengetahuan tentang keuntungan imunisasi, jaminan keamanan vaksin yang diberikan, serta macam dan jadwal pelaksanaan imunisasi khususnya adalah jadwal imunisasi booster (susulan). Alasan berikutnya adalah sikap ragu bahkan takut Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang dapat berupa lumpuh, cacat, kejang, kematian, dan takut terhadap kesehatan anak yang terancam oleh zat berbahaya dalam vaksin. Alasan lainnya adalah persepsi bahwa vaksin yang diberikan saat imunisasi itu adalah barang haram yang dilarang oleh agama yang di anut, juga rasa tidak percaya terhadap kompetensi/ kemampuan tenaga kesehatan sebagai Juru Imunisasi, serta prasarana dan sarana yang tidak layak, misalnya bangunan dan ruang tunggu bagi orang tua yang menunggu antrian untuk diimunisasi dan jam operasional layanan yang tidak tepat waktu.

Berdasarkan data-data tersebut di atas, yaitu standart capaian Imunisasi di Puskesmas Arut Utara yang belum mencapai 75% di TW 3 tahun 2023 dan dapat disimpulkan bahwa target pencapaian Imunisasi di Puskesmas Arut Utara belum tercapai, serta berdasarkan hasil studi pendahuluan bahwa keputusan orang tua yang tidak membawa balitanya untuk diimunisasi di karenakan tingkat motivasi yang dipengaruhi oleh pemahaman tentang keuntungan imunisasi, kaidah sosial dan budaya, keterjangkauan akses ke tempat pelayanan imunisasi yang memadai. Hal inilah yang kemudian memicu peneliti untuk mempelajari perihal hubungan motivasi orang tua Dengan status imunisasi pada balita di wilayah Puskesmas Arut Utara.

2. Rumusan Masalah

Peneliti merumuskan rumusan masalah apakah terdapat ada Hubungan Motivasi Orang Tua Dengan status imunisasi Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Arut Utara.

3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan motivasi orang tua balita dengan status imunisasi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Arut Utara.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi motivasi orang tua dalam imunisasi pada balita di Wilayah Puskesmas Arut Utara.
2. Mengidentifikasi status imunisasi balita di wilayah Puskesmas Arut Utara.
3. Menganalisis Hubungan Motivasi Orang Tua Dengan status imunisasi Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Arut Utara.

4. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian dimaksudkan mampu meningkatkan pemahaman dan wawasan dan informasi mengenai hubungan motivasi orang tua Dengan status imunisasi pada balita di wilayah Puskesmas Arut Utara.

2. Bagi instansi pendidikan

Manfaat penelitian ini berperan sebagai sumber pengetahuan terkini bagi mahasiswa selanjutnya sebagai rujukan pembanding bagi tenaga pengajar.

3. Bagi Orang Tua Balita

Hasil penelitian menjadi sarana edukasi, inteprestasi, dan meningkatkan motivasi pada orang tua dalam pelaksanaan imunisasi pada balita.

4. Bagi Puskesmas Arut Utara

Perolehan penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat sebagai rujukan bagi pengelola Imunisasi Puskesmas dalam upaya meningkatkan capaian imunisasi Puskesmas di wilayahnya.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Merupakan bahan referensi berguna penelitian selanjutnya sekaligus sebagai alat perbandingan jika ada penelitian lain yang ingin melakukan riset dengan judul yang sama atau ingin memajukan penelitian ini lebih lanjut.