BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit menular pada bayi dan balita merupakan tantangan kesehatan global yang belum mampu dieradikasi serta berdampak signifikan pada angka kematian dan penyakit di kalangan bayi dan balita (Hidayati, 2024). Menurut data UNICEF, penyakit seperti pneumonia, diare, dan malaria menjadi penyebab utama kematian anak di bawah lima tahun, dengan kontribusi sebesar 36% untuk penyakit Pneumonia, 13% untuk penyakit diare, dan 10% untuk penyakit malaria. Pada tahun 2020, diperkirakan 5 juta anak usia di bawah lima tahun meninggal akibat penyakit menular. Hal ini menunjukkan bahwa penyakitpenyakit ini masih menjadi tantangan besar bagi upaya kesehatan global. Selain itu, pneumonia sendiri menyebabkan lebih dari 800.000 kematian balita setiap tahun, dengan angka tertinggi di negara-negara yang memiliki akses terbatas terhadap layanan kesehatan (UNICEF, 2023). Penyakit-penyakit ini tidak hanya mengancam kesehatan anak, tetapi juga menambah beban sosial dan ekonomi bagi keluarga serta Masyarakat (Indriani & Rabiatunnisa, 2024).

Imunisasi dasar pada bayi adalah salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif untuk mencegah penyakit menular berat dan menurunkan angka kesakitan serta kematian anak. Namun di banyak negara termasuk Indonesia cakupan imunisasi belum mencapai target ideal untuk menciptakan kekebalan kelompok yang aman. WHO menegaskan bahwa ketidaklengkapan imunisasi masih menjadi tantangan global dengan jutaan anak

tetap tidak mendapat dosis awal *(zero-dose)* sehingga berisiko terhadap wabah penyakit seperti campak dan polio (WHO, 2024). Berdasarkan data dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dalam *State of the world children* mengungkapkan bahwa secara global, ada 67 juta anak yang tidak diimunisasi selama tiga tahun terakhir (UNICEF, 2023). Di Indonesia, program imunisasi nasional telah sukses menekan angka penyakit menular seperti polio dan campak, yang sebelumnya menjadi ancaman utama bagi kesehatan anak (Ulansari & Styanto, 2024). Menurut Kementerian Kesehatan, imunisasi dasar yang meliputi vaksin untuk tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, polio, hepatitis B, dan campak sangat penting untuk melindungi anak dari penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin (Maulani & Yasfa, 2023). Namun, dalam pelaksanaan imunisasi masih rendahnya kesadaran masyarakat, terbatasnya akses vaksin di wilayah terpencil, serta pelaporan dan pemantauan program imunisasi masih belum sepenuhnya dipahami oleh Masyarakat (Salsabilla & Rahman, 2023).

Kondisi faktual di Indonesia menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap masih menghadapi berbagai tantangan. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, RI 2023) menunjukkan bahwa pada tahun 2022 cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia mencakup 94,9% yang berarti bahwa masih ada sekitar 5% atau 240.000 anak-anak di Indonesia yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Data hasil capaian imunisasi menurut kemenkes 2024 sesuai indikator baik bayi maupun baduta, Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) 92.5%, Imunisasi Baduta Lengkap (IBL) 82.0%, berarti data tersebut belum mencapai target 100% yang diharapkan. Oleh sebab itu

masih banyak anak-anak yang berisiko tinggi untuk terkena penyakit menular seperti difteri, pertusis, tetanus, dan polio. Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) bertujuan untuk memastikan bahwa setiap anak mendapatkan perlindungan kesehatan yang optimal. Tren persentase anak umur 12–23 bulan yang menerima IDL pada periode 2022–2024 di Indonesia menunjukkan peningkatan, dengan persentase tahun 2022 sebesar 63,17 persen, persentase tahun 2023 sebesar 63,58 persen dan persentase tahun 2024 sebesar 63,69 persen. Sedangkan tren persentase anak usia 12-23 bulan yang menerima IDL pada periode 2022-2024 di Kalimantan Utara menunjukkan penurunan, dengan persentase tahun 2022 sebesar 71,75 persen, persentase tahun 2023 sebesar 70,01 persen dan persentase tahun 2024 sebesar 57,69 persen. Persentase anak yang menerima IDL lebih tinggi di daerah perkotaan (65,18 persen), dibandingkan dengan di daerah perdesaan (61,68 persen) (Profil Kesehatan Ibu dan Anak, 2024).

Pada tingkat nasional, Indonesia menunjukkan kemajuan tetapi masih menghadapi celah signifikan. Laporan WHO/UNICEF dan dokumen Kementerian Kesehatan mengindikasikan variasi cakupan antarwilayah untuk indikator kunci misalnya DTP3, MCV1, cakupan imunisasi dasar lengkap dengan sejumlah data menunjukkan cakupan nasional belum konsisten memenuhi target nasional/WHO. Kemenkes melaporkan juga bahwa periode 2019–2023 terdapat lebih dari satu juta anak *"zero-dose"* di Indonesia, dan program nasional mendorong inisiatif percepatan melalui Pekan Imunisasi

Dunia dan strategi komunikasi untuk menutup kesenjangan ini (WHO, 2024; Kemenkes, 2025).

Salah satu faktor yang sering dikaitkan dengan kelengkapan imunisasi adalah dukungan keluarga terhadap imunisasi. Berdasarkan sifatnya, peran keluarga dapat dibagi menjadi dua, yaitu bersifat formal dan informal. Peran formal merupakan peran yang tampak dalam struktur peran keluarga. Misalnya, ayah berperan sebagai pencari nafkah dan kepala keluarga, ibu berperan dalam mengurus rumah tangga. Sedangkan peran informal merupakan peran yang cenderung tidak tampak. Misalnya negosiator sebagai pihak yang memberikan jalan tengah dan inisiator sebagai yang memberikan ide atau saran (Utomo, 2022). Keluarga yang memberikan kebaikan dukungan merupakan cerminan dari keluarga yang berfungsi dengan baik. Dukungan keluarga tidak lepas dari fungsi pengasuhan keluarga, dimana fungsi ini memberikan peran penting dalam keluarga. Keluarga merupakan faktor pendukung utama karena dapat menjaga kesehatan anggota keluarga lainnya, sehingga tidak mudah terserang penyakit (Ilhami & Afif, 2020).

Keberhasilan program imunisasi dapat memberikan cakupan imunisasi yang timggi dan memelihara imunitas yang ada di masyarakat. Rendahnya cakupan imunisasi bisa dipengaruhi salah satunya karena rendahnya dukungan keluarga untuk mengimunisasikan anaknya. Hal ini disebabkan karena keluarga kurang memiliki informasi tentang imunisasi dasar pada bayi dan balita (Sari *et al.*, 2022). Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang bertempat tinggal di dalam

satu rumah karena adanya hubungan darah maupun ikatan pernikahan, sehingga terdapat interaksi antara anggota keluarga satu dengan anggota keluarga lainnya, apabila salah satu dari anggota keluarga memperoleh masalah kesehatan, maka akan dapat berpengaruh kepada anggota keluarga lainnya (Igiany, 2020). Keluarga merupakan fokus pelayanan kesehatan yang strategis karena keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga, dan masalah keluarga saling berkaitan, keluarga juga dapat sebagai tempat pengambil keputusan (*decision making*) dalam perawatan kesehatan (Janatri & Kartika, 2022; Santoso, 2021).

Dukungan didapatkan tidak hanya dari keluarga. Selain itu juga diperoleh dari lingkungan luar berupa kader kesehatan, tenaga kesehatan, pengaruh iklan layanan masyarakat di media cetak seperti poster dan leaflet serta media elektronik seperti radio dan televisi (Ilhami & Afif, 2020). Dukungan informasional dalam keluarga merupakan salah satu faktor terpenting dalam meningkatkan cakupan imunisasi dasar bayi balita. Dukungan yang baik dari keluarga disebabkan keluarga telah banyak memperoleh informasi mengenai gangguan imunisasi melalui media informasi (koran, televisi, radio) dan orang lain (teman, kerabat) serta keluarga juga mendapatkan penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Sari *et al.,* 2022). Ajakan untuk membuka diri dan mendiskusikan keyakinan dan sumber-sumber juga merupakan bentuk dukungan sosial, sehingga ibu yang didukung anggota keluarganya untuk mengimunisasikan anaknya cenderung memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya (Sari *et al.,* 2022). Ilhami & Afif (2020), menyatakan bahwa

dukungan emosional dari keluarga berupa dukungan untuk mengajak anak imunisasi selalu mengingatkan jadwal imunisasi, selain mendengarkan setiap keluhan ibu ketika khawatir anaknya sakit akibat imunisasi.

Keterlibatan keluarga yang aktif dalam proses imunisasi dapat meningkatkan kepatuhan ibu terhadap jadwal imunisasi dan memastikan bahwa anak-anak mendapatkan vaksin yang diperlukan. Dukungan keluarga mencakup berbagai aspek, termasuk memberikan dorongan moral, membantu dalam pengaturan jadwal, dan berperan dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan anak (Pranan *et al.*, 2022). Dengan meningkatkan dukungan keluarga melalui program edukasi dan penyuluhan, kita dapat meningkatkan cakupan imunisasi dan mengurangi risiko penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Studi-studi sebelumnya juga mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa peningkatan dukungan keluarga secara langsung berhubungan dengan kepatuhan terhadap jadwal imunisasi anak-anak mereka (Widiyanti, 2023). Literatur empiris di negara berkembang termasuk Indonesia menunjukkan bahwa faktor keluarga khususnya dukungan keluarga (baik dukungan emosional, instrumental, maupun pengambilan keputusan bersama) berperan penting dalam menentukan apakah anak memperoleh imunisasi lengkap dan tepat waktu. Beberapa penelitian kuantitatif di Indonesia menemukan hubungan positif antara dukungan keluarga (mis. dukungan ayah, anggota keluarga lain, ketersediaan transportasi keluarga, atau keputusan bersama tentang layanan kesehatan) dengan kelengkapan imunisasi anak. Selain itu, tinjauan studi lintas-negara mengidentifikasi faktor determinan seperti pendidikan ibu, kepemilikan

kartu kesehatan/MCH book, akses fasilitas, dan pengetahuan orangtua sebagai prediktor kuat ketidaklengkapan imunisasi (Lushinta, 2024; Li, 2025). Penelitian di Indonesia oleh Purwanti (2025) menemukan hubungan antara status imunisasi dasar yang tidak lengkap dan risiko outcome negatif seperti kejadian penyakit yang dapat dicegah serta kondisi gizi (mis. stunting). Temuan ini memperkuat urgensi memastikan kelengkapan imunisasi sebagai bagian dari strategi pencegahan yang lebih luas untuk meningkatkan kualitas hidup anak.

Berdasarkan data awal dari Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan yang menerima IDL pada tahun 2022-2024 menunjukkan penurunan, dengan persentase tahun 2022 sebesar 67,30 %, persentase tahun 2023 sebesar 77,90 % dan persentase tahun 2024 sebesar 43,70 %. Hal ini menunjukkan perlunya kajian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi khususnya dari sisi dukungan keluarga sebagai pihak yang paling menentukan dalam pemberian imunisasi anak. Berdasarkan fenomena lokal (capaian IDL rendah di Karang Rejo) dan kekosongan bukti yang lebih detil tentang bagaimana jenis-jenis dukungan keluarga mempengaruhi kelengkapan imunisasi pasca-pandemi, studi ini penting untuk (1) memetakan hubungan statistik antara dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi di konteks Karang Rejo; (2) mengidentifikasi hambatan keluarga yang paling dominan dan (3) memberikan rekomendasi program pencegahan dan strategi komunikasi keluarga yang sesuai untuk meningkatkan capaian imunisasi di tingkat puskesmas.

Studi pendahuluan ini dilaksanakan pada 22 Agustus 2025 di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo Tarakan. Kegiatan ini bertujuan untuk memperoleh

gambaran awal mengenai kelengkapan imunisasi dasar pada anak serta peran dukungan keluarga dalam mendukung kepatuhan orang tua terhadap jadwal imunisasi yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner sederhana terhadap 10 responden anak (A1–A10).

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa dari 10 anak yang diteliti, 5 anak (50%) telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap, sedangkan 5 anak lainnya (50%) belum melengkapi seluruh jenis imunisasi dasar sesuai jadwal. Anak-anak dengan imunisasi lengkap umumnya telah menerima imunisasi Hepatitis B, BCG, Polio 1–4, DPT-HB-Hib 1–3, IPV, dan MR. Kondisi ini tidak terlepas dari adanya dukungan keluarga yang relatif baik dan berkelanjutan dalam proses pengasuhan dan pemantauan kesehatan anak.

Ditinjau dari dukungan emosional, sebanyak 6 keluarga (60%) menunjukkan dukungan yang baik, seperti perhatian, kepedulian, dan motivasi kepada ibu untuk tetap membawa anak imunisasi meskipun anak sempat mengalami keluhan ringan pascaimunisasi. Hal ini tampak pada kasus A1, A2, dan A3, di mana keluarga memberikan rasa aman dan keyakinan kepada ibu bahwa imunisasi tetap penting untuk perlindungan kesehatan anak. Sebaliknya, 4 keluarga (40%) masih menunjukkan dukungan emosional yang kurang, ditandai dengan kekhawatiran berlebihan terhadap efek samping vaksin yang berujung pada penundaan imunisasi, seperti pada kasus A7.

Berdasarkan dukungan instrumental, yaitu bantuan nyata dalam bentuk waktu, tenaga, maupun fasilitas, ditemukan bahwa 5 keluarga (50%) memiliki

dukungan instrumental yang baik. Contohnya, ayah atau anggota keluarga lain bersedia mengantar anak ke posyandu atau berbagi peran dalam pengasuhan, sebagaimana terlihat pada A4 dan A5. Namun, 5 keluarga lainnya (50%) mengalami keterbatasan dukungan instrumental akibat kesibukan bekerja, perpindahan tempat tinggal, atau kendala akses layanan, seperti pada kasus A8 dan A9.

Pada aspek dukungan informasional, hasil studi menunjukkan bahwa 6 keluarga (60%) memiliki pemahaman yang cukup mengenai manfaat dan jadwal imunisasi dasar, baik dari tenaga kesehatan, kader posyandu, maupun media kesehatan. Keluarga dalam kelompok ini cenderung aktif mencari informasi dan mengingatkan jadwal imunisasi anak. Sementara itu, 4 keluarga (40%) masih memiliki keterbatasan informasi, terutama terkait imunisasi lanjutan seperti MR dan IPV, yang berkontribusi terhadap ketidaklengkapan imunisasi, sebagaimana terjadi pada A6 dan A10.

Adapun dukungan evaluatif atau penegasan, yaitu bentuk penguatan berupa persetujuan, dorongan, dan keyakinan bahwa keputusan imunisasi merupakan langkah yang tepat, ditemukan baik pada 5 keluarga (50%). Dukungan ini terlihat dari adanya persetujuan bersama antara ayah, ibu, dan keluarga besar terkait pentingnya imunisasi. Sebaliknya, 5 keluarga (50%) lainnya masih ragu atau kurang mendapat penguatan dari lingkungan keluarga, sehingga keputusan imunisasi sering tertunda atau diabaikan.

Secara keseluruhan, hasil studi pendahuluan ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam kelengkapan imunisasi dasar

anak, terutama pada aspek emosional dan informasional. Meskipun cakupan imunisasi dasar awal di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo Tarakan tergolong cukup baik, masih terdapat berbagai kendala pada imunisasi lanjutan dan kelengkapan total. Oleh karena itu, diperlukan upaya penguatan peran keluarga melalui edukasi yang berkesinambungan, peningkatan komunikasi antara tenaga kesehatan dan keluarga, serta dukungan pelayanan yang lebih fleksibel guna memastikan seluruh anak memperoleh imunisasi dasar lengkap sesuai anjuran pemerintah. Penting untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi dasar sebagai langkah awal dalam perumusan intervensi yang tepat untuk meningkatkan cakupan imunisasi di tingkat Puskesmas Karang Rejo sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Rejo** sebagai upaya mendukung program imunisasi nasional dan meningkatkan derajat kesehatan anak di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini untuk mengetahui “hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo kota Tarakan ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui karakteristik responden seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan.
b. Untuk mengetahui dukungan keluarga tentang kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan.
c. Untuk mengetahui kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Karang rejo Kota Tarakan
d. Untuk mengetahuin hubungan dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Karang Rejo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti lain

   Hasil penelitian ini bisa menambah informasi atau referensi bagi peneliti lain tentang hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan.

2. Bagi Puskesmas Karang Rejo

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi pihak Puskesmas Karang Rejo agar meningkatkan dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini bisa menambah informasi bagi responden untuk mengetahui pentingnya hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar sehingga dengan semakin banyaknya informasi yang didapatkan maka kepatuhan responden semakin meningkat.