

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keputusan Menteri Kesehatan No. 97 tahun 2015 mencanangkan pada kesehatan dalam rangka *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang bertujuan untuk pembangunan berkelanjutan 2030 yang terintegrasi dengan pembangunan nasional. Salah satu diantara 17 tujuan yang sudah direncanakan dalam SDGs goal III kerangka kesehatan yang lebih baik, menjamin kehidupan seseorang menjadi sehat dan mengupayakan kesejahteraan orang di segala usia. Secara global terjadi penurunan lebih dari 50% kematian anak akibat penyakit yang bisa dicegah. Kemajuan ini sangat luar biasa, namun masih lebih dari 6 juta anak meninggal sebelum memasuki 5 tahun. Sekitar 16 ribu anak meninggal setiap hari akibat penyakit yang bisa disembuhkan seperti campak dan tuberkulosis (Depkes, 2015).

Kementerian kesehatan menyatakan bahwa kasus kematian bayi di Indonesia turun dari 33.278 kasus pada 2015 menjadi 32.007 kasus pada 2016, sementara pertengahan tahun 2017 tercatat sebanyak 10.294 kasus kematian bayi (Kemenkes RI,2017). Di NTT angka kematian bayi dari tahun 2014-2016, pada tahun 2014 kematian bayi sebanyak 1.280 kasus, pada tahun 2015 kasus kematian bayi 1.388 dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 1.549 kasus. Oleh karena itu SDG's membuat komitmen untuk menurunkan angka kematian bayi pada 2030. (Profil NTT,2016). Data imunisasi di Puskesmas ladja yaitu, imunisasi hepatitis B pada tahun 2017

sebanyak 197 bayi, sedangkan tahun 2018 sebanyak 84 bayi, imunisasi BCG pada tahun 2017 sebanyak 197 bayi, sedangkan tahun 2018 sebanyak 84 bayi, imunisasi DPT pada tahun 2017 sebanyak 183 bayi, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 61 bayi, imunisasi polio pada tahun 2017 sebanyak 197 bayi, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 89 bayi, imunisasi campak pada tahun 2017 sebanyak 191 bayi, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 78 bayi (Puskesmas Ladja, 2018).

Angka kematian bayi akibat PD3I masih menunjukkan angka yang cukup tinggi. Menurut data dari UNICEF (*United Nations Children's Fund*) tahun 2010, 1,4 juta balita seluruh dunia meninggal karena PD3I. Kasus PD3I di Indonesia pada tahun 2014 menurut data dari Kemenkes RI tentang Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014 menunjukkan jumlah penyakit tetanus neonatorum tahun 2013 sebesar 53,8%, pada tahun 2014 meningkat menjadi 64,3% dengan jumlah meninggal 54 kasus. Penyakit campak pada tahun 2013 sebesar 11.521 kasus, pada tahun 2014 sebanyak 12.943 kasus (Kemkes RI, 2014). Menurut Profil Kesehatan Provinsi NTT tahun 2016, kasus campak pada tahun 2012 sebesar 114 kasus, pada tahun 2013 meningkat menjadi 261 kasus, pada tahun 2014 meningkat menjadi 411 kasus, pada tahun 2015 menurun menjadi 284 kasus, sedangkan pada tahun 2016 meningkat menjadi 329 kasus, pada kasus hepatitis tahun 2016 sebesar 61 kasus, kasus difteri sebesar 4 kasus (Profil NTT, 2016). Kematian ini bisa dihindari melalui pencegahan, pendidikan, penyuluhan imunisasi, serta layanan kesehatan seks dan reproduksi (Depkes, 2015).

Kemenkes juga mencatat cakupan program Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada tahun 2015 sebanyak 4.139.903 bayi, pada tahun 2016 meningkat

menjadi 4.361.072 bayi, sedangkan capaian hingga pertengahan tahun 2017 sebanyak 1.773.440 bayi (Kemkes, 2017). Pada tahun 2014 presentasi cakupan desa/kelurahan UCI menurut kabupaten/kota sebesar 70,7%, pada tahun 2015 pencapaian sebesar 57,2%, pada tahun 2016 pencapaian mengalami peningkatan sebesar 66%. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di kabupaten/ kota se-provinsi NTT untuk masing-masing jenis vaksin menurut kabupaten/ kota pada tahun 2016 adalah TTU 80%, Belu 80%, Flores Timur 85%, Kota Kupang 70%, Nagekeo 70%, Manggarai Barat 70%, TTS 60%, Alor 61%, Lembata 62%, Sikka 64%, Ende 60%, Manggarai Timur 61%, Manggarai 55%, Sumba Timur 64%, Sumba Tengah 50%, Sumba Barat 49%, Kupang 40%, Malaka 39%, Ngada 41%, Rote Ndao 39%, Sabu Raijia 40%, Sumba Barat Daya 25% (Profil NTT, 2016).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan program imunisasi meliputi beberapa yaitu menurut penelitian Hijani,dkk,2014, Triana 2015, Babu, 2017 menyebutkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan kelengkapan program imunisasi dasar pada bayi, ada tambahan dari Triana, 2015, menyebutkan bahwa sikap orang tua dan motivasi orang tua mempengaruhi program kelengkapan imunisasi dasar, ada tambahan juga dari Babu, 2017, menyatakan bahwa status ekonomi juga mempengaruhi kelengkapan program imunisasi dasar pada bayi, tetapi menurut Azizah,dkk,2015, menyebutkan bahwa pendidikan, pendapatan tidak mempengaruhi kelengkapan program imunisasi dasar pada bayi.

Puskesmas Ladja termasuk puskesmas kecamatan, puskesmas Ladja non rawat inap. Wilayah kerja, luas wilayah 98, terdapat 12 desa, dan jumlah penduduknya sebanyak 11.897 penduduk. Fasilitas yang dimiliki berupa

gedung, toilet, PLN, poli umum sebanyak satu, poli rawat jalan sebanyak satu, laboratorium satu, UGD satu, KIA satu, terdapat lapangan tetapi tidak terpakai, kantin satu, kulkas satu, amdal banyak, apar ada, 1 ambulance. Jarak puskesmas cukup jauh dari desa, sehingga terdapat polindes sebanyak Sembilan disetiap desa. Di Puskesmas hanya terdapat satu dokter umum satu, perawat dua belas perawat, bidan 13 orang, laboran dua orang, farmasi dua orang. Karakteristik masyarakat di Ladja yaitu toleransi antar sesama sangat tinggi, angkutan umum di sana sangat jarang, hanya ada pada pagi hari dan sore hari saja, masyarakat disana saling tolong menolong, pekerjaan mereka sebagian besar adalah pekebun dari pagi hingga sore. UCI di Ngada 41% sedangkan target pada tahun 2019 sebanyak 92% . Oleh karena itu penulis tertarik sehingga melakukan penelitian tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan capaian imunisasi dasar di puskesmas Ladja, Ngada 2018”.

B. Perumusan Masalah

Pemberian imunisasi dianjurkan atau direkomendasikan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia, karena kejadian di Indonesia cukup tinggi atau diperkirakan akan menjadi masalah dalam beberapa tahun mendatang. Betapa pentingnya pemberian imunisasi dasar diberikan kepada anak bayi karena manfaat yang ada dapat mencegah terjadinya beberapa penyakit yang dapat menimbulkan komplikasi cukup serius bahkan ada yang sampai mengakibatkan kematian dan kecacatan. UCI target 2019 sebanyak 92%, tetapi di Kabupaten Ngada hanya 41% (Persi, 2015). Dari uraian maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah : Apakah ada faktor-faktor yang

berhubungan dengan kelengkapan capaian imunisasi dasar di puskesmas Ladjaja, Ngada?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan capaian imunisasi dasar di Puskesmas Ladjaja, Ngada.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pendidikan, pendapatan, pengetahuan, sikap, motivasi serta kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Ladjaja, Ngada
- b. Diketahui hubungan antara pendidikan ibu dengan kelengkapan capaian imunisasi dasar di Puskesmas Ladjaja, Ngada
- c. Diketahui hubungan antara pendapatan ibu dengan kelengkapan capaian imunisasi dasar di Puskesmas Ladjaja, Ngada
- d. Diketahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan capaian imunisasi dasar di Puskesmas Ladjaja, Ngada
- e. Diketahui hubungan antara sikap dengan kelengkapan capaian imunisasi dasar di Puskesmas Ladjaja, Ngada
- f. Diketahui hubungan antara motivasi orang tua dengan kelengkapan capaian imunisasi dasar di Puskesmas Ladjaja, Ngada.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Puskesmas

Sebagai bahan informasi yang dapat dijadikan pertimbangan dalam pengambilan sebuah kebijakan dan tindakan untuk meningkatkan kualitas capaian imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Ladja, Ngada.

2. Manfaat Bagi Pendidikan

Menambah khasanah ilmu pengetahuan di STIK ST. Carolus dalam mata kuliah keperawatan anak dan keperawatan komunitas , serta penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi para pembaca dan civitas akademik yang ingin memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai studi banding.

3. Manfaat Bagi Mahasiswa

- a. Dapat menambah pengetahuan dan wawasan keilmuan tentang imunisasi berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan capaian imunisasi.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan bagi mahasiswa dalam mengidentifikasi masalah secara mendalam.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan capaian imunisasi dasar, sasaran penelitian adalah ibu-ibu yang mempunyai anak usia 12-24 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar. Penelitian ini telah dilakukan bulan Januari 2019, di Puskesmas Ladja,

Ngada. Penelitian menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan secara *cross sectional*. Alasan melakukan penelitian ini karena imunisasi dasar memiliki banyak manfaat yang berguna bagi tumbuh kembang anak. Namun masih ada ibu-ibu yang enggan mengantarkan anaknya karena takut menyakiti anaknya atau karena kesibukan bekerja.