

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi adalah suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi sebagai upaya preventif yang harus dilaksanakan secara terus menerus, menyeluruh, dan dilaksanakan sesuai standar menciptakan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila kelak individu itu terpapar oleh penyakit tersebut tidak akan menderita sakit berat. (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Cakupan imunisasi yang tinggi dan dapat membentuk herd immunity, sehingga mampu memutus mata rantai penularan penyakit. Tujuan jangka panjang dari program imunisasi adalah eradikasi atau eliminasi suatu penyakit. Tujuan jangka pendek adalah pencegahan penularan penyakit kepada individu atau kelompok orang. Polio, campak-rubella, difteri, tetanus neonatorum, dan pertussis adalah beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Untuk mengurangi risiko kejadian luar biasa dari penyakit-penyakit tersebut, surveilans PD3I harus dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan (Perhimpunan Ahli Epidemiologi Indonesia, 2021).

Salah satu strategi yang digunakan untuk mencapai tujuan meningkatkan akses, kemandirian, dan kualitas sediaan farmasi dan alat kesehatan adalah memastikan bahwa vaksin tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama di

puskesmas. Indikator kinerja persentase puskesmas dengan ketersediaan vaksin imunisasi dasar lengkap (IDL) adalah indikator yang bertujuan untuk memantau ketersediaan vaksin idl di tingkat puskesmas. Definisi operasional dari indikator ini adalah persentase puskesmas yang menerima vaksin seperti hepatitis b, vaksin BCG (*bacillus calmette-guérin*), vaksin DPT-HBHIB (*difteri, pertusis, tetanus, hepatitis b, haemophilus influenza tipe b*), vaksin polio, vaksin campak/campak rubella pada saat dilakukan pemantauan (Kemenkes, 2022).

Cakupan rata-rata dari 159 negara yang melakukan imunisasi BCG, sebesar 89,88%. Dari 195 negara yang melakukan imunisasi DTP1 dan DTP3, capaian rata-rata sebesar 93,15% dan 88,29%. Untuk imunisasi IPV, dari 109 negara yang melakukan imunisasi IPV, capaian rata-rata sebesar 73,72% (Unicef, 2017). Cakupan vaksinasi global turun dari 86% pada tahun 2019 menjadi 81% pada tahun 2021. Sejak 2017-2021, 1.525.936 anak tidak menerima vaksinasi. Indonesia juga mengalami penurunan, dengan cakupan imunisasi dasar sebesar 93,7% pada tahun 2019 turun menjadi 84,5% pada tahun 2021. Cakupan lengkap imunisasi sebesar 99,6% pada tahun 2022 meningkat, tetapi tidak di setiap wilayah (Dinkes, 2023).

Capaian imunisasi dasar lengkap di Indonesia pada tahun 2023 yaitu 95,4 % menurun dibandingkan tahun 2022 sebesar 96,6 % angka ini belum memenuhi target Renstra tahun 2023 sebesar 100%. Dari seluruh provinsi di Indonesia capaian imunisasi dasar lengkap tertinggi adalah Banten 112,2% sedangkan provinsi dengan capaian terendah adalah Papua Pegunungan 8,9% (Kemenkes, 2023).

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Sumatera Barat pada tahun 2023 sebanyak 42,33% jika dilihat menurut jenis kelamin, balita berjenis kelamin laki-laki memperoleh imunisasi lengkap sebanyak 41,52 % dan balita perempuan sedikit lebih tinggi yaitu sebesar 44,40 %. Balita dikatakan telah diimunisasi lengkap apabila memenuhi kriteria lima Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) sebelum anak berusia 1 tahun yaitu Hepatitis B sebanyak 4 kali, BCG sebanyak 1 kali , Polio sebanyak 4 kali, DPT sebanyak 3 kali dan campak sebanyak 1 kali (Kemenkes, 2023)

Data dari dinas kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dari 21 Puskesmas di Kabupaten Pesisir Selatan persentase bayi yang melakukan imunisasi selama tahun 2023 capaian tertinggi yaitu di Puskesmas Tapan dengan persentase 108,3 % kemudian diikuti oleh Puskesmas Air Haji, Puskesmas Kayu Gadang yang capaiannya diatas 100 %. Sedangkan capaian terendah Puskesmas IV Koto Mudik dengan persentase 68,8%, Puskesmas Tanjung Makmur 75 % dan Puskesmas Salido 76,5 % (Dinkes, 2023).

Berdasarkan data tahun 2023, cakupan imunisasi dasar Puskesmas Salido sebesar 71,7 %, meningkat dibandingkan tahun 2022 sebesar 70,8 %. Dimana dari 9 nagari yang ada di wilayah Puskesmas Salido, nagari dengan cakupan imunisasi dasar tertinggi yaitu nagari Tambang 106,1 %. Sedangkan cakupan terendah yaitu nagari Painan Selatan 53,1 % (Dinkes, 2023). Sehubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, keluarga menjadi poin utama karena keluarga mempunyai peran penting dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga. Keluarga dapat menjadi tempat pengambilan keputusan (decision

making) dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan terutama imunisasi. Apabila seorang ibu mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga, ibu dapat termotivasi untuk memberikan imunisasi kepada anaknya. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat dibutuhkan agar anak bisa mendapatkan imunisasi. Peran seorang ibu dalam program imunisasi sangat penting, kurangnya sosialisasi dari petugas kesehatan menyebabkan masalah rendahnya pengertian, pemahaman dan kepatuhan ibu dalam program imunisasi. (Makatita, 2023)

Dari wawancara langsung peneliti dengan pemegang program imunisasi Puskesmas Salido, cakupan imunisasi dasar di Puskesmas Salido masih rendah dan belum mencapai target. Rendahnya capaian imunisasi dikarenakan oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan ibu, dukungan dari keluarga terutama suami dan orang tua, serta kader yang sering berganti-ganti dan kurang aktif dalam memotivasi ibu untuk imunisasi. Puskesmas Salido telah berkoordinasi dengan lintas sektor seperti pemerintah nagari untuk mengadakan kegiatan penyegaran kepada para kader posyandu. Kegiatan ini dilakukan sebagai upaya agar para kader posyandu mengingat kembali peran dan tugas pokok dalam melaksanakan tugasnya di posyandu. Kegiatan ini dilakukan sekali setahun dan setiap 3 bulan sekali akan ada tim dari Puskesmas Salido untuk melakukan penilaian kinerja kader di posyandu wilayah kerja Puskesmas Salido.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Puskesmas Salido sebanyak 10 orang ibu yang mempunyai anak umur 12-24 bulan, terdapat 4 anak mendapatkan imunisasi lengkap dan 6 anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap. 4 anak di antaranya karena ibu tidak mau anaknya diimunisasi sebab suami melarang

anaknya diimunisasi dengan alasan anak rewel/ demam jika di imunisasi, tidak diimunisasi pun anak tetap sehat, ibu membawa anak ke posyandu hanya untuk ditimbang. Sedangkan 2 anak tidak lengkap karena ibunya lupa jadwal yandu karena tidak ada pemberitahuan atau kurangnya informasi yang diberikan oleh kader. Peran kader kurang karena kader sering berganti-ganti dan juga disebabkan oleh kurangnya pengetahuan pada kader. Jika peran kader tidak optimal maka kinerja posyandu juga dapat mengalami penurunan, sehingga cakupan balita yang datang ke posyandu juga mengalami penurunan, hal ini dapat menyebabkan banyak balita yang tidak ditimbang dan tidak mendapat imunisasi yang mengakibatkan meningkatnya prevalensi gizi kurang yang kemudian dapat berlanjut menjadi gizi buruk (Menurut Ditjen Depkes RI, 2019).

Berdasarkan pernyataan diatas salah satu cara untuk meningkatkan kelengkapan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Puskesmas Salido dibutuhkan peran-peran kader dalam memberikan informasi mengenai imunisasi dan dukung yang kuat dari keluarga. Peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan peran kader dan dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Puskesmas Salido tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang penelitian, maka rumusan masalah penelitian ini **“Apakah ada Hubungan Peran Kader dan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Salido 2025?”**

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan peran kader dan dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar lengkap (IDL) di puskesmas Salido tahun 2025.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kelengkapan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Puskesmas Salido tahun 2025.
- b. Diketahui distribusi frekuensi peran kader terhadap kelengkapan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Puskesmas Salido tahun 2025.
- c. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Puskesmas Salido tahun 2025.
- d. Diketahui hubungan peran kader terhadap kelengkapan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Puskesmas Salido tahun 2025.
- e. Diketahui hubungan dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Puskesmas Salido tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat menambah wawasan keilmuan bagi para bidan, khususnya tentang hubungan peran kader dan dukungan

keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Salido Tahun 2025.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai tambahan pengetahuan, wawasan dan pengalaman bagi peneliti mengenai Hubungan Peran Kader dan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Salido Tahun 2025.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi dinas kesehatan terkait dalam pengambilan kebijakan serta untuk melaksanakan program imunisasi.

b. Bagi Puskesmas Salido

Sebagai bahan masukan bagi puskesmas untuk memberdayakan masyarakat khususnya kader, serta keluarga sehingga ikut berperan aktif dalam upaya pencapaian program imunisasi dasar di wilayah Puskesmas Salido terutama di Nagari Painan Selatan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara peran kader dan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar di Nagari Painan Selatan Wilayah Puskesmas Salido tahun 2025. Variabel independen dalam penelitian ini adalah peran kader dan dukungan keluarga. Sedangkan variabel dependennya adalah kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Penelitian ini

telah dilakukan pada bulan Maret – Agustus tahun 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Salido. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi umur 12 - 24 bulan yang ada di Nagari Painan Selatan 156 orang. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *sample random sampling* dengan dengan jumlah sampel 61 orang. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan desain *cross sectional*. Analisa data yang dilakukan adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Sedangkan uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-square*.

