

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Anak adalah aset berharga suatu bangsa sebagai generasi penerus bangsa, sehingga negara membutuhkan anak-anak yang berkualitas untuk mencapai masa depan bangsa lebih optimal atau terbaik. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2003 pasal 1 ayat 1, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun dan termasuk anak yang masih dalam kandungan ibu. Sedangkan menurut WHO, batasan usia anak adalah sejak anak didalam kandungan hingga usia 19 tahun (Infodatin Kemenkes RI 2014, hlm. 2).

Kesehatan anak di Indonesia pada saat ini masih dalam perbaikan, terutama pada masa balita. Masa balita merupakan suatu dasar yang berstruktur untuk mencapai suatu kehidupan yang optimal baik dari segi kesehatan, keceriaan serta tumbuh kembang maupun hasil penerimaan anak baik di tempat didik, rumah, maupun lingkungan sekitar dan secara umum lainnya. Adapun kisaran pada anak balita yaitu 12 sampai 59 bulan (Dinkes Jawa Barat 2016, hlm. 119).

Perbaikan kualitas kesehatan anak dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai kesepakatan pembangunan global dari tahun 2015-2030 dengan 17 tujuan dan 169 sasaran. Salah satu tujuan yang menyangkut tentang imunisasi anak yaitu tujuan ketiga yang berisi tentang kesehatan dan kesejahteraan yang baik. Pada tujuan ketiga ini berisi menurunkan angka kematian neonatal hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1000 kelahiran hidup, mengakhiri epidemi penyakit tropis yang terabaikan dan penyakit menular lainnya (United Nations 2015, hlm. 20).

Kementrian Kesehatan RI selalu berupaya dengan melakukan sebuah program-program pencegahan untuk menghindari suatu penyakit. Pada saat ini telah dilakukan program pencegahan terhadap penyakit menular yaitu program imunisasi. Imunisasi sudah diselenggarakan di Indonesia sejak tahun 1956. Pelaksanaan imunisasi ini telah resmi mulai tahun 1977 yaitu PPI atau disebut

Program Pengembangan Imunisasi ini dibentuk untuk preventif penularan penyakit -penyakit yang bisa dicegah seperti Tuberkulosis, DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus), Campak, Polio dan Hepatitis B (Undang-undang Indonesia 2017, hlm. 32).

Penyakit ini masih sering terjadi di Indonesia. Salah satu PD3I (Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) yang kemungkinan pernah mewabah di Indonesia adalah penyakit difteri. Penyakit difteri adalah penyakit akibat terjangkitnya bakteri *Corynebacterium Diphtheriae* dan sangat sering menyebabkan kematian. Kematian yang sering terjadi yaitu pada anak-anak yang berusia satu hingga sepuluh tahun (Aprilia dkk. 2018, hlm. 31). Penyakit ini juga mudah tertular dan mengenai terutama bagian pernafasan atas (Yunizar & Hadi 2018, hlm. 62).

Proses penularan penyakit terjadi dari *droplet* atau *lendir*, tangan maupun pakaian serta susu yang telah terinfeksi oleh penderita (Aprilia dkk. 2018, hlm. 31-32). Gejala Klinis yang terjadi pada difteri diantaranya demam $>38^{\circ}\text{C}$ disertai *Pseudomembran* (selaput tipis) putih keabu-abuan pada tenggorok yang tidak mau lepas dan mudah berdarah di faring, laring dan tonsil, leher membengkak (*Bullneck*), sakit waktu menelan dan mengalami sesak nafas disertai *stridor* (Dinkes Kota Depok 2017, hlm. 64). Adapun komplikasi yang dapat terjadi yaitu penyempitan sistem nafas, peradangan pada otot jantung, kelumpuhan otot palatum, peradangan telinga tengah dan juga dapat peradangan paru-paru (Hartoyo 2018, hlm. 301).

Program imunisasi terdiri dari imunisasi rutin, imunisasi tambahan dan imunisasi khusus. Penyakit difteri dapat dicegah dengan imunisasi rutin yaitu imunisasi dasar pada bayi berusia 0-11 bulan (Pusdatin Kemenkes RI 2016, hlm. 1-2). Selanjutnya untuk imunisasi lanjutan dilakukan pada anak kelas 1 SD hingga kelas 5 SD (Kemenkes RI 2017b, hlm. 137). Imunisasi rutin yang dilakukan dalam pencegahan difteri adalah imunisasi Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT). Imunisasi DPT (Diferti, Pertusis, Tetanus) merupakan pemberian vaksin mati sehingga bertujuan dapat memperkuat daya antibodi lebih bertahan diatas ambang preventif serta pemberian imunisasi lebih lengkap juga sangat dibutuhkan (Aprilia dkk. 2018, hlm. 33).

Cakupan imunisasi di Indonesia pada anak yang berumur < 24 bulan menurut imunisasi DPT-Hb3/DPT-Hb-Hib3 pada tahun 2013 sebesar 75,6% dan tahun 2018 sebesar 61,3%. Sedangkan proporsi kepemilikan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) pada anak (0-59 bulan) pada tahun 2013 yaitu 53,4% dan tahun 2018 yaitu 65,9% (Riskesdas 2018, hlm. 38-39).

Fenomena penyakit yang pernah terjadi di Indonesia yaitu penyakit difteri. Berdasarkan hasil *World Health Organization* (WHO) Tahun 2013 tercatat India dengan 3.133 kasus difteri, Indonesia dengan 775 kasus difteri dan Pakistan dengan 183 kasus difteri. Tahun 2014 tercatat India dengan 6.094 kasus difteri, Nepal dengan 1.079 kasus difteri dan Indonesia dengan kasus difteri berjumlah 430 kasus. Tahun 2015 tercatat India dengan 2.365 kasus, Madagascar dengan 1.627 kasus difteri dan Indonesia tidak terdapat kasus difteri. Tahun 2016 tercatat India dengan 3380 kasus, Madagascar dengan 2865 kasus dan Indonesia dengan 342 kasus. Sedangkan Tahun 2017 tercatat India dengan 5.293, Indonesia dengan 954 kasus difteri dan Nepal dengan 728 kasus difteri (WHO 2017, hlm. 1).

Situasi Kejadian Luar Biasa (KLB) Difteri di Indonesia hingga tahun 2017 mendapatkan 954 kejadian serta kematian sebanyak 44 kasus. Sedangkan Januari 2018 terdapat 14 laporan kasus dan tidak ada kasus yang meninggal (Kemenkes RI 2018, hlm. 1).

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016 terdapat jumlah kejadian difteri yaitu 415 kejadian serta total kematian yaitu 24 kejadian maka CFR (*Case Fatality Rate*) Difteri (5,8%). Disimpulkan bahwa dari data tersebut pada kejadian difteri terbanyak daerah Jawa Timur yaitu 209 kejadian serta Jawa Barat yaitu 133 kejadian (Kemenkes RI 2016, hlm. 174). Sedangkan Tahun 2017, Jumlah kasus difteri sebanyak 954 kejadian dengan kematian yaitu 44 kejadian maka CFR Difteri (4,61%). Disimpulkan bahwa data tersebut pada kejadian difteri terbanyak masih daerah Jawa Timur yaitu 331 kejadian serta Jawa Barat yaitu 167 kejadian. Gambaran kejadian berdasarkan kategori usia pada tahun 2016-2017 menunjukkan jumlah tertinggi pada kategori usia 5-9 tahun dan yang kedua pada kategori usia 1-4 tahun (Kemenkes RI 2017b, hlm. 187-188).

Kejadian Luar Biasa bisa dinyatakan jika terdapat 1 kejadian difteri, artinya setelah menemukan kasus difteri ini harus melakukan suatu tindakan pencegahan yaitu dengan imunisasi ORI (*Outbreak Response Immunization*) karena penyakit difteri dalam proses penularannya itu sangat cepat. Jadi, satu kasus difteri dapat menyebabkan penyebaran yang luas, tetapi dengan imunisasi ORI ini dapat menurunkan kasus difteri (Kemenkes RI 2017a, hlm. 1).

Cakupan imunisasi DPT-HB3/DPT-HB-Hib3 tahun 2015-2017 mengalami penurunan dari tahun 2015 (95%), tahun 2016 (94%) dan tahun 2017 (91,89%). Sedangkan cakupan imunisasi DPT-HB3/DPT-HB-Hib3 menurut kecamatan di Kota Depok Tahun 2017 yang tertinggi di Kecamatan Beji sebesar 98,42% dan yang terendah di Kecamatan Tapos sebesar 82,58% dan khusus kota Depok sebesar 91,89%. Gambaran kasus difteri di kota Depok tahun 2016 terdapat 8 kasus kejadian difteri sedangkan tahun 2017 terdapat 4 kasus kejadian difteri (Dinkes Kota Depok 2017, hlm. 64-92).

Dalam kehidupan sehari-hari, peran orang tua terutama ibu sangatlah penting terhadap kehidupan anaknya. Ibu sangat memerhatikan kesehatan anaknya, biasanya kesehatan anak yang harus diperhatikan adalah program imunisasi. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya anak yang terkena penyakit difteri hingga terjadinya kematian. Kemungkinan hal itu terjadi dikarenakan anak yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap atau imunisasi yang didapatkan tidak lengkap serta tidak mengikuti secara lengkap pemberian vaksin difteri (ORI). Berdasarkan penelitian (Yuliana & Sitorus 2018, hlm. 137), faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap yaitu pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu dan dukungan suami. Menurut penelitian (Senewe, Rompas & Lolong 2017, hlm. 1), faktor faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi yaitu support keluarga, dorongan keluarga, sikap, pengetahuan, reaksi/respon maupun fasilitas kesehatan. Menurut penelitian (Yuda & Nurmala 2018, hlm. 86), faktor yang berhubungan dengan kepatuhan imunisasi adalah karakteristik ibu (umur, pendidikan dan pekerjaan ibu), pengetahuan ibu, sikap ibu dan tindakan ibu. Dan menurut penelitian (Chabibah, Hastuti & Handayani 2016, hlm. 1048-1049),

bahwa kepercayaan ibu mempengaruhi kepatuhan ibu dalam melakukan imunisasi.

Peneliti melakukan studi pendahuluan tanggal 21 Februari 2019 pukul 09.00-11.00 WIB di RW 01 Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Kota Depok, karena sebelumnya belum ada penelitian tentang imunisasi. Balita di RW 01 Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Kota Depok memiliki jumlah 126 balita. Saya telah mewawancarai 15 ibu yang memiliki balita diperoleh hasil dari 4 ibu tahu pengertian serta penularan difteri dan bersedia anaknya diimunisasi, 2 ibu tidak perlu melakukan imunisasi karena anaknya pada sehat, 2 ibu mengatakan hanya ikut-ikutan imunisasi, 3 ibu tidak bersedia di imunisasi difteri karena setelahnya akan sakit, 2 ibu tidak dibolehkan oleh suaminya dan 2 ibu tahu akibat dari difteri tetapi tidak melakukan imunisasi difteri. Dari beberapa ibu percaya bahwa imunisasi itu penting.

I.2 Rumusan Masalah Penelitian

Saat ini di Indonesia masih terdapat anak-anak yang belum mendapatkan imunisasi DPT secara lengkap bahkan mungkin tidak pernah mendapatkan imunisasi DPT sejak lahir. Hal ini yang menyebabkan mudahnya penularan penyakit kepada anak-anak karena tidak adanya kekebalan tubuh terhadap penyakit terutama difteri. Penyakit difteri ini termasuk penyakit yang berbahaya karena proses penyebaran yang relatif cepat dan dapat menyebabkan kematian sehingga pentingnya untuk kelengkapan imunisasi yaitu imunisasi DPT. Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan ibu terhadap pemberian imunisasi difteri yaitu karakteristik ibu (usia ibu, tingkat pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu), pengetahuan ibu, sikap ibu, kepercayaan ibu dan dukungan keluarga. Hal ini yang memungkinkan untuk peningkatan dalam pemberian imunisasi DPT secara lengkap. Dapat dilihat dari angka kejadian kasus difteri di dunia yang setiap tahunnya mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun. Di Indonesia tahun 2017 terdapat 954 kasus dengan kematian sebanyak 44 kasus. Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia khususnya imunisasi DPT-HB3/DPT-HB-Hib3 pada tahun 2018 sebesar 61,3%. Di Depok tahun 2017 terdapat 4 kasus kejadian difteri. Di Kecamatan Beji Kota Depok Tahun 2017 memiliki cakupan

imunisasi DPT-HB3/DPT-HB-Hib3 sebesar 98,42% yang berarti bahwa cakupan imunisasi DPT ini belum mencapai ketentuan yang seharusnya yaitu 100% sehingga masih sekitar 1,58% yang belum imunisasi secara lengkap. Sehingga peneliti terdorong untuk mengambil judul penelitian yaitu “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Difteri pada Balita di RW 01 Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Kota Depok” dengan pertanyaan penelitian yaitu “Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi difteri pada balita di RW 01 Kelurahan Kukusan Kecamatan Depok”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu terhadap pemberian imunisasi difteri pada balita di RW 01 Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Kota Depok.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu (usia ibu, tingkat pendidikan dan status pekerjaan ibu), pengetahuan ibu, sikap ibu, kepercayaan ibu dan dukungan keluarga di RW 01 Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Kota Depok.
- b. Menganalisis hubungan karakteristik ibu (usia ibu) pada kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi difteri pada balita di RW 01 Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Kota Depok.
- c. Menganalisis hubungan karakteristik ibu (tingkat pendidikan ibu) pada kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi difteri pada balita di RW 01 Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Kota Depok.
- d. Menganalisis hubungan karakteristik ibu (status pekerjaan ibu) pada kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi difteri pada balita di RW 01 Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Kota Depok.

- e. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu pada kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi difteri pada balita di RW 01 Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Kota Depok.
- f. Menganalisis hubungan sikap ibu pada kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi difteri pada balita di RW 01 Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Kota Depok.
- g. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi difteri pada balita di RW 01 Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Kota Depok.
- h. Menganalisis hubungan kepercayaan ibu dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi difteri pada balita di RW 01 Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Kota Depok.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Keluarga

Penelitian ini dijadikan wawasan tambahan untuk ibu atau bapak bahwa pentingnya mengetahui tentang imunisasi, sikap ibu atau bapak serta dukungan keluarga untuk mengikuti Program Pemerintah.

I.4.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini mampu menyampaikan suatu penjelasan atau masukan serta tambahan wawasan bagi masyarakat terutama pentingnya melakukan imunisasi yang lengkap untuk pencegahan dari penyakit.

I.4.3 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Institusi pendidikan keperawatan dapat mengetahui informasi tambahan dari penelitian ini yaitu tentang menganalisis faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi.

I.4.4 Bagi Teoritis

Dari segi peningkatan ilmu keperawatan bahwa penelitian ini bisa dijadikan perbandingan maupun pedoman ilmu tenaga kesehatan serta dapat dilakukan

penelitian lebih lanjut mengenai faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi.

I.4.5 Bagi Peneliti

Peneliti berikutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai bahan pertama untuk dilakukan penelitian selanjutnya tentang variabel yang mempengaruhi kepatuhan ibu pada pemberian imunisasi

