

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan dalam Undang-Undang Republik Indonesia (UU-RI) No. 36 Tahun 2009 menimbang bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia (UU-RI) No. 36 Tahun 2009 Pasal 1 ayat (1) kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Terdapat empat upaya dalam meningkatkan kesehatan masyarakat yaitu promotif atau promosi, preventif atau pencegahan, kuratif atau pengobatan, dan rehabilitatif atau pemulihan kesehatan (Notoatmodjo, S. 2007).

Kesehatan adalah upaya-upaya untuk mengatasi masalah-masalah sanitasi yang mengganggu kesehatan. Dengan kata lain kesehatan masyarakat adalah sama dengan sanitasi. Upaya memperbaiki dan meningkatkan sanitasi lingkungan merupakan kegiatan kesehatan masyarakat. Kemudian pada akhir abad ke-18 dengan ditemukan bakteri-bakteri penyebab penyakit dan beberapa jenis imunisasi, kegiatan kesehatan masyarakat adalah pencegahan penyakit yang terjadi dalam masyarakat melalui perbaikan sanitasi lingkungan dan pencegahan penyakit melalui imunisasi (Notoatmodjo, S. 2007).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia (UU-RI) No. 36 Tahun 2009 pasal 132 ayat (3) Setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat di hindari melalui imunisasi.

Melalui upaya pencegahan penularan dan transmisi penyakit infeksi yang berbahaya akan mengurangi morbiditas dan mortalitas penyakit infeksi pada anak, terutama kelompok di bawah umur lima tahun. Penyediaan air bersih, nutrisi yang seimbang, pemberian air susu ibu eksklusif, menghindari pencemaran udara didalam rumah, keluarga berencana, dan vaksinasi (atau sering juga disebut imunisasi) merupakan unsur utama dalam upaya

pengecehan. Penyakit infeksi yang berbahaya berarti penyakit tersebut dapat menyebabkan kematian dan kecacatan seumur hidup dan akan menyebabkan beban masyarakat di kemudian hari (Gde Ranuh,dkk.2011).

Imunisasi dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes-RI) No. 12 Tahun 2017 pasal 1 ayat 1 adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.

Dari 194 negara anggota WHO, 65 diantaranya dan 1 negara yaitu Indonesia memiliki cakupan imunisasi Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT) dibawah target global 90%. Untuk menghapus kantung-kantung wilayah dimana banyak anak-anak tidak terlindungi dari penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi, Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization (WHO)*, mengajak negara-negara untuk bekerja lebih intensif bersama mencapai target cakupan imunisasi, dengan mengusung tema *Close the ImmunizationGap, Vaccination for All* sebagai tema Pekan Imunisasi Dunia, tanggal 24-30 April 2015 (<http://www.depkes.go.id>)

Berdasarkan Data Departemen Kesehatan, Bersama Tingkatkan Cakupan Imunisasi Menjaga Anak Tetap Sehat, Tahun 2015 diperkirakan di seluruh dunia pada tahun 2013, 1 dari 5 anak atau sekitar 21,8 juta anak tidak mendapatkan imunisasi yang dapat menyelamatkan nyawa mereka. Diberbagai negara di dunia, kurangnya vaksin, akses terhadap layanan kesehatan, kurangnya pengetahuan masyarakat serta kecilnya dukungan politis dan finansial menjadi penyebab kesenjangan cakupan imunisasi. Kondisi geografis Indonesia juga merupakan tantangan bagi program imunisasi, selain kurangnya pengetahuan masyarakat dan kurangnya informasi tentang imunisasi. Pemerintah juga telah menggiatkan program promosi kesehatan dalam rangka penyebarluasan informasi tentang pentingnya imunisasi.

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Tahun 2016 diperoleh cakupan Imunisasi 2012-2016, pencapaian pemberian antigen mengalami penurunan, namun pada tahun 2014, cakupan imunisasi BCG, Polio 4 dan Campak mengalami peningkatan namun tidak untuk DPT3/HB3. Pada tahun 2015, cakupan imunisasi campak mengalami penurunan cukup besar yaitu dari 95,69% (2014) menjadi 89,4% (2015), begitu pula cakupan

DPT3/HB3 menurun dari 89,5% (2014) menjadi 88,5% (2015). Tahun 2016 angka cakupan imunisasi meningkat untuk BCG, DPT1/HB1, DPT3/HB3, dan campak kecuali untuk polio 4 ada penurunan dari 97,77% (2015) menjadi 90,30% (2016). Oleh karena penurunan cakupan imunisasi Polio 4 yang sangat besar tersebut, menyebabkan angka rata-rata drop out menjadi meningkat dan mencapai sekitar 7%. Kondisi ini sangat jauh di atas angka drop out yang toleransi yaitu 3,55%.

Pencapaian UCI (*Universal Child Immunization*) merupakan proksi terhadap cakupan atas imunisasi dasar secara lengkap pada sekelompok bayi. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan wilayah tertentu, dapat menggambarkan besaran tingkat perlindungan/kekebalan masyarakat terutama bayi (*herd immunity*) terhadap infeksi penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Dalam hal ini pemerintah menargetkan pencapaian UCI pada wilayah administrasi desa/kelurahan tahun 2016 per desa/kelurahan hendaknya telah mencapai target UCI apabila >80% bayi di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi lengkap.

Pencapaian desa dengan UCI di Provinsi Sumatera Utara tahun 2016 yaitu 75,5%, terdapat peningkatan dibandingkan tahun 2015 yaitu 75%, tahun 2014 yaitu 71,4%, tahun 2013 yaitu 68,98% dan tahun 2012 yaitu 74,19%. Namun peningkatan di tahun 2016 ini masih dibawah target nasional yaitu 100%. Hanya 2 desa yang 100% desanya telah mencapai UCI yaitu Kabupaten Simalungun dan Kabupaten Pakpak Bharat (<http:dinkes.sumutprov.go.id>).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Toba Samosir, pencapaian program imunisasi di Kecamatan Laguboti Kab. Toba Samosir tahun 2016 memperlihatkan bahwa cakupan imunisasi dasar Hepatitis B < 7 hari yaitu 92,06% hal ini menyatakan bahwa ada 7.94% bayi baru lahir tidak mendapatkan imunisasi Hepatitis B < 7 hari, BCG (96,62%), DPT-HB3 (96,62%), Polio (98,18%), dan imunisasi dasar lengkap (99,48%). Sedangkan pada tahun 2017 memperlihatkan bahwa cakupan imunisasi dasar Hepatitis B < 7 hari mengalami penurunan (88,69%), BCG (89,58%), DPT-HB3 (87,14%), Polio (86,92%), dan yang mendapat imunisasi dasar lengkap (86,47%). (Bidang P2P, Dinkes Kab. Tobasa tahun 2016, 2017).

Pada penelitian yang dilakukan Juliani, P., (2008) mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar di Puskesmas Martimbang Kec. Siantar Selatan Kota Pematang Siantar Periode Februari-Juni

2008, berdasarkan penelitian diperoleh hasil bahwa, pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar masih kurang 42,1%, pengetahuan ibu tentang tujuan pemberian imunisasi dasar masih kurang 46,3%, pengetahuan ibu tentang jadwal pemberian imunisasi dasar masih kurang 42,1%, pengetahuan ibu tentang efek samping pemberian imunisasi dasar masih kurang 45,3%, pengetahuan ibu tentang penanggulangan pemberian imunisasi dasar masih kurang 37,5%.

Berdasarkan pengamatan langsung peneliti, diperoleh data dari Puskesmas Pembantu Desa Sintong Marnipi Kecamatan Laguboti tentang prevalensi imunisasi dasar pada tahun 2016 - 2017 yaitu sebanyak 48 anakmendapat imunisasi dasar, 36 anak (10,9%) mendapat imunisasi dasar lengkap dan 12 anak (3,6%) tidak mendapat imunisasi dasar lengkap, hal ini dikarenakan selain minimnya pengetahuan orangtua tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap juga karena jarak antara rumah penduduk dengan balai kesehatan yang jauh.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat diketahui bahwa imunisasi dasar adalah upaya untuk mencegah penyakit menular. Alasan inilah yang melatar belakangi penulis untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Orangtua Terhadap Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap di Desa Sintong Marnipi Kecamatan Laguboti Kabupaten TobaSamosir".

## **1.2Perumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan orang tua terhadap pentingnya imunisasi dasar lengkap di Desa Sintong Marnipi Kecamatan Laguboti Kabupaten Toba Samosir.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan,sikap dan tindakan orang tua terhadap pentingnya imunisasi dasar lengkap di Desa Sintong Marnipi Kecamatan Laguboti Kabupaten Toba Samosir.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan orang tua terhadap pentingnya imunisasi dasar lengkap di Desa Sintong Marnipi Kecamatan Laguboti Kabupaten Toba Samosir.
2. Untuk mengetahui sikap orang tua terhadap pentingnya imunisasi dasar lengkap di Desa Sintong Marnipi Kecamatan Laguboti Kabupaten Toba Samosir.
3. Untuk mengetahui tindakan orang tua terhadap pentingnya imunisasi dasar lengkap di Desa Sintong Marnipi Kecamatan Laguboti Kabupaten Toba Samosir.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Untuk mengetahui dan mendapatkan pengalaman yang nyata dalam melakukan penelitian di bidang keperawatan anak khususnya yang berhubungan dengan imunisasi usia 0 – 18 bulan.
2. Untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan tindakan orang tua terhadap pentingnya imunisasi dasar lengkap anak.
3. Sebagai masukan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Toba Samosir dalam upaya penyusunan kebijakan yang terkait dengan pentingnya imunisasi dasar lengkap di masyarakat Desa Sintong Marnipi Kecamatan Laguboti Kabupaten Toba Samosir.
4. Menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.