

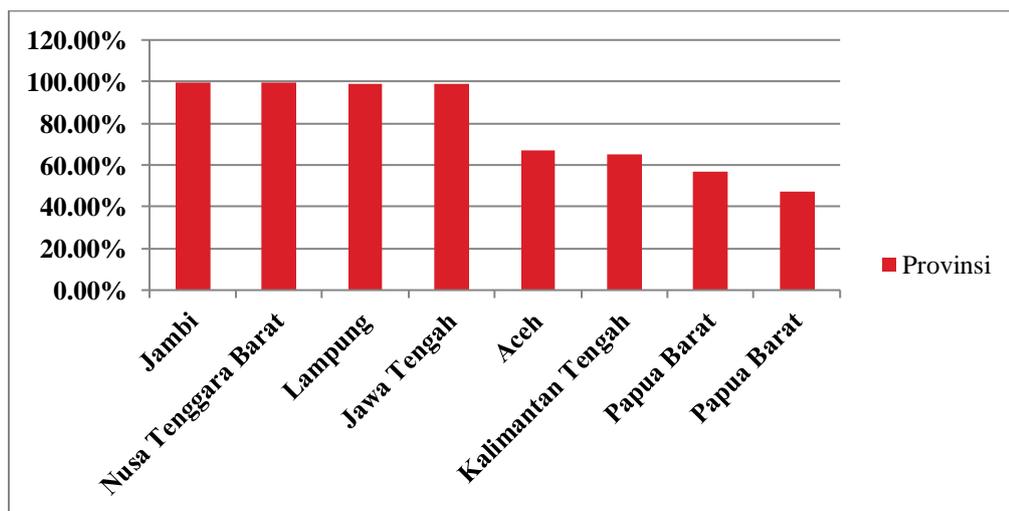
BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah di Indonesia telah mewajibkan anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan juga imunisasi yang dianjurkan. Imunisasi wajib di Indonesia yang telah diwajibkan oleh *World Health Organization* (WHO) dengan tujuh penyakit target, yaitu Difteri, Tetanus, Pertusis, Polio, Campak, Tuberkulosis, dan di tambah Hepatitis B. Sedangkan imunisasi yang hanya dianjurkan oleh pemerintah di Indonesia dapat digunakan untuk mencegah kejadian yang sangat luar biasa atau penyakit endemik atau untuk kepentingan tertentu (bepergian) misalnya, jamaah haji yang disuntikkan imunisasi meningitis (Hidayat, 2008).

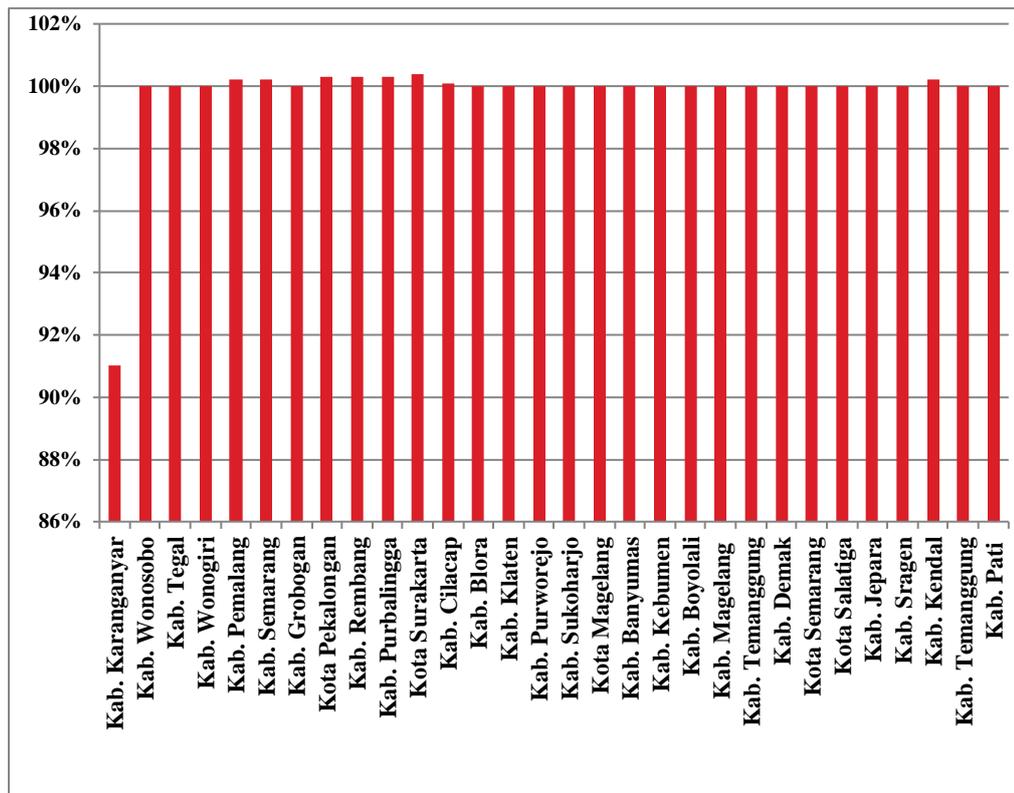
Kemenkes RI, menyatakan bahwa Indonesia memiliki visi yaitu tentang imunisasi sebagai upaya strategis untuk menyelamatkan generasi agar terlindung dari berbagai penyakit berbahaya yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian dan juga agar terhindar dari beberapa penyakit menular yang mematikan. Imunisasi menjadi bagian dari hak anak agar bisa hidup sehat. Hak anak ini adalah bagian dari hak asasi manusia yang tidak boleh dilanggar. “Kalau tidak memberikan imunisasi ke anak, berarti melanggar Hak Asasi Manusia” (Sandra, 2014).



Gambar 1.1. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2015

Program Imunisasi di Indonesia telah mencapai banyak keberhasilan, namun dalam dua tahun terakhir cakupan imunisasi dan kualitas vaksinasi tampak menurun. Penurunan cakupan imunisasi sangat menyebabkan dampak yang luar biasa dengan adanya kasus polio dan difteri yang kembali terjadi di Negara Indonesia. Pada bulan Mei 2005 sampai dengan Februari 2006 sebagai akibat cakupan vaksinasi polio yang menurun di daerah Cidahu Sukabumi. Sedangkan tahun 2011 terjadi eliminasi maternal dan neonatal tetanus di 3 regional (Jawa, Sumatera, Sulawesi, Kalimantan dan Nusa Tenggara) dan juga menurunnya angka kematian campak. Namun cakupan imunisasi beberapa tahun di Indonesia ini mengalami penurunan sehingga pada tahun 2012-2013 dilakukan *strengthening immunization* kembali untuk mencapai *Universal Child Immunization (UCI)* desa 80% (Ditjen PP dan PL Kemenkes RI, 2013 dan Ranuh *et al.*, 2011).

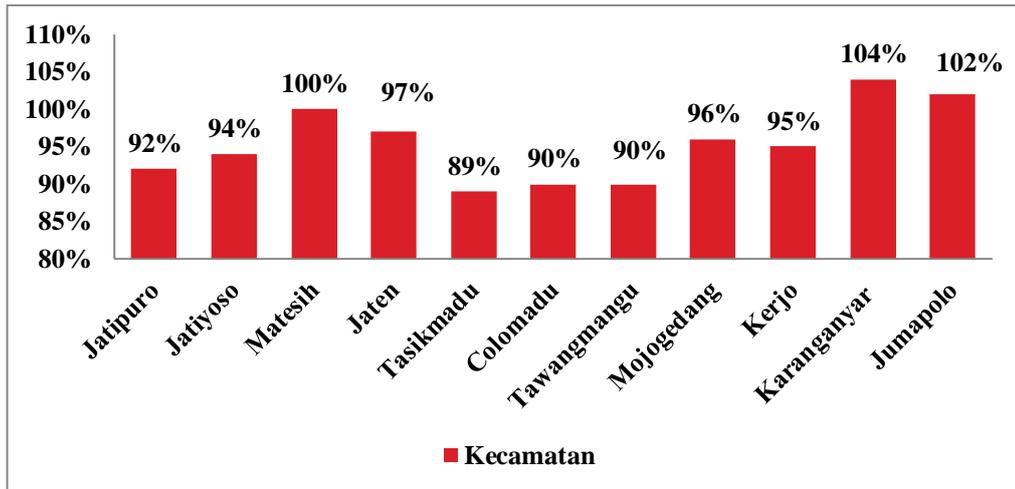
Program imunisasi nasional di Indonesia tahun 2013 diperkuat dengan adanya kebijakan baru pemerintah yaitu dikeluarkannya Kemenkes R1 Nomor: 42/MENKES/SK/I/2013, tentang pemberian imunisasi difteri pertusis tetanus/Hepatitis B/haemophilus influenza tipe B (pentavalen), ke dalam program imunisasi nasional. Pentavalen merupakan pengembangan dari vaksin tetavalen DPT-HB (tetavalen), sehingga terdapat delapan *antigen* yang dapat diberikan pada anak, yaitu Hepatitis B, Polio (OPV) oral, BCG, difteri, tetanus, pertusis, Hib dan Campak. Selain terdiri dari imunisasi dasar rutin yang harus diselesaikan sebelum usia satu tahun, program imunisasi kita juga diperkuat dengan dicanangkannya imunisasi lanjutan pada anak di bawah umur tiga tahun atau batita dimana imunisasi ulangan pentavalen diberikan lagi pada umur 18 bulan dan imunisasi campak di berikan pada umur 24 bulan (Ditjen PP dan PL Kemenkes RI, 2013).



Gambar 1.2. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi menurut kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014

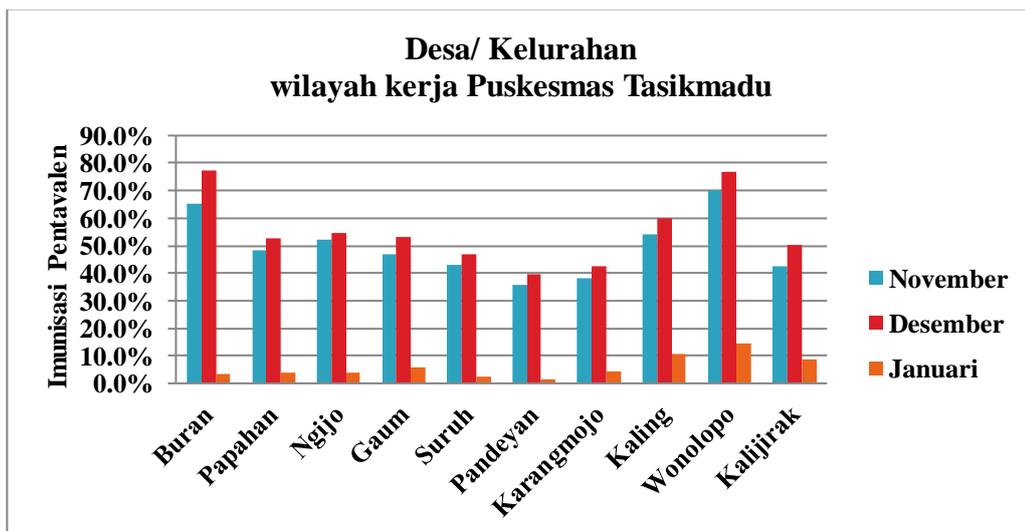
Cakupan imunisasi dasar lengkap menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2014 yang sudah mencapai target 100% sebanyak 30 Kabupaten/Kota. Sedangkan Kabupaten yang pencapaian UCI Desa terendah berada di Kabupaten Karanganyar yaitu sebesar 91%. Mengingat pelaksanaan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Karanganyar sudah baik, namun pencapaian imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Karanganyar belum memenuhi target 100%. Untuk memenuhi target pemerintah mengeluarkan imunisasi baru yaitu imunisasi pentavalen yang serentak dilaksanakan di Indonesia pada tahun 2014. Imunisasi pentavalen di Kabupaten Karanganyar sendiri dilaksanakan pada bulan Maret 2014. Dengan dilaksanakannya imunisasi pentavalen diharapkan dapat mencapai target UCI yaitu 100%.

Laporan cakupan imunisasi Pentavalen di Kabupaten Karanganyar tahun 2015 menunjukkan bahwa masih ada cakupan imunisasinya di bawah target renstra. Diagram dibawah ini menunjukkan presentase laporan cakupan imunisasi di Kabupaten Karanganyar tahun 2015.



Gambar 1.3. Cakupan imunisasi pentavalen di Kabupaten Karanganyar Tahun 2015

Diagram di atas menjelaskan bahwa cakupan imunisasi Pentavalen di beberapa Kecamatan Kabupaten Karanganyar tahun 2015 meliputi Kecamatan Jatipuro, Jatiyoso, Matesih, Jaten, Tasikmadu, Colomadu, Tawangmangu, Mojogedang, Kerjo, Karanganyar dan Jumapolo. Dengan cakupan imunisasi pentavalen yang tertinggi di Karanganyar yaitu 104% dan terendah di Tasikmadu yaitu 89%. Kecamatan Tasikmadu pelaksanaan imunisasi pentavalen belum mencapai target yang sudah ditentukan yaitu 100%, dapat dikatakan kurang 20% lagi Kecamatan Tasikmadu mencapai target.



Gambar 1.4. Cakupan imunisasi pentavalen di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Tahun 2016

Diagram diatas menjelaskan bahwa cakupan imunisasi pentavalen di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Tahun 2016 pada bulan November, Desember, Januari mengalami kenaikan dan penurunan. Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa Desa Pandeyan pada bulan November sebesar 36,0%, Desember 39,5%, dan pada bulan Januari tahun 2017 sebesar 1,4%.

Keberhasilan program imunisasi sendiri ditentukan oleh cakupan imunisasi dan mutu pelayanan yang diberikan oleh petugas imunisasi. Peran kader posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat yang dapat mempengaruhi keberhasilan cakupan imunisasi. Berdasarkan hasil penelitian Indrawan & Umbul (2014) peran kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo didapatkan hasil bahwa kader yang sudah berperan aktif hanya 17 responden (42,5%). Sedangkan kader yang masih memiliki peran kurang aktif sebanyak 23 responden (57,5%). Berdasarkan hasil penelitian Kiftiyah (2014) peran kader di Desa Sudimoro Kecamatan Megaluh Kabupaten Jombang didapatkan hasil bahwa responden yang menyatakan kader sudah berperan baik hanya 19 responden (20,88%), dan responden yang menyatakan kader sudah berperan cukup sebanyak 42 responden (46,15%). Sedangkan responden yang menyatakan bahwa peran kader masih kurang sebanyak 30 responden (32,97%).

Selain peran kader keberhasilan cakupan imunisasi juga didukung oleh kepatuhan ibu. Berdasarkan hasil penelitian Isnaini, Yosafianti & Shobirun (2012) kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar didapatkan bahwa ibu yang patuh dalam pemberian imunisasi dasar hanya 9 responden (15%), sedangkan didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu tidak patuh dalam pemberian imunisasi dasar sebanyak 51 responden (85%). Berdasarkan penelitian Hindriyawati, Rosalina & Wahyuni (2012) kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Cawas didapatkan hasil bahwa ibu yang patuh dalam pemberian imunisasi dasar sebanyak 33 responden (66%), namun masih didapatkan hasil bahwa ibu yang tidak patuh dalam pemberian imunisasi dasar sebanyak 17 responden (34%).

Berdasarkan dari studi pendahuluan pada tanggal 23 Februari 2017 di Puskesmas Tasikmadu, bahwa pada bulan Januari 2017 terdapat balita

sebanyak 71 orang dan yang sudah di imunisasi pentavalen 1 balita. Dari data diatas, berdasarkan wawancara yang telah dilakukan di Desa Pandeyan pada tanggal 25 Februari - 6 Maret 2017 dengan kader dari 10 orang kader posyandu terdapat 5 kader posyandu (50%) mengatakan bahwa ibu sudah patuh untuk memberikan imunisasi pentavalen pada anaknya. Namun terdapat 5 kader posyandu (50%) mengatakan bahwa ibu belum patuh memberikan imunisasi pentavalen pada anaknya karena kebanyakan ibu jarang di rumah dan sibuk bekerja. Sedangkan hasil wawancara dengan 7 ibu terdapat 2 ibu (29%) mengatakan bahwa peran kader sudah aktif dan maksimal dalam pelaksanaan imunisasi, kader juga sudah memotivasi ibu agar patuh untuk memberikan imunisasi pada anaknya tetapi kader belum memberikan pendidikan kesehatan mengenai imunisasi pentavalen, hanya saja kader memberitahu bahwa ada imunisasi terbaru. Namun ada 5 ibu (71%) mengatakan bahwa peran kader kurang aktif dan belum maksimal bahkan kader belum mengetahui imunisasi pentavalen. Ibu juga mengatakan bahwa kader belum melaksanakan perannya untuk memotivasi ibu agar patuh untuk memberikan imunisasi pada anaknya, serta kader juga belum memberikan pendidikan kesehatan mengenai imunisasi pentavalen.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas penulis dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apakah ada hubungan peran kader posyandu dengan kepatuhan ibu dalam pelaksanaan imunisasi pentavalen di Desa Pandeyan Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar?”.

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pelaksanaan Imunisasi Pentavalen di Desa Pandeyan Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar.

- b. Tujuan Khusus
 - a. Mengidentifikasi peran kader posyandu dalam pelaksanaan imunisasi pentavalen di Desa Pandeyan Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar.
 - b. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan ibu dalam pelaksanaan imunisasi pentavalen di Desa Pandeyan Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar.
 - c. Menganalisis hubungan antara peran kader posyandu dengan kepatuhan ibu dalam pelaksanaan imunisasi pentavalen di Desa Pandeyan Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini dapat diberikan bagi:

1. Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan juga dapat sedikit menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang pelaksanaan imunisasi pentavalen.

2. Kader Posyandu

Hasil penelitian ini dapat memperluas wawasan kader posyandu dalam memberikan pendidikan maupun dalam mengaplikasikan secara mandiri yang dapat menjadi contoh yang baik dan dapat mengambil keputusan yang baik tentang penyuluhan imunisasi pentavalen pada orang tua anak, khususnya ibu.

3. Ibu yang mempunyai balita

Diharapkan ibu dapat mengerti tentang pentingnya imunisasi pentavalen dan lebih patuh terhadap waktu pemberian imunisasi pentavalen pada anak.

4. Peneliti selanjutnya

Sebagai bahan acuan bagi peneliti lain yang berhubungan dengan imunisasi pentavalen.

E. Keaslian Penelitian

1. Momomuat, Ismanto & Kundre (2014) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi campak dengan kepatuhan melaksanakan imunisasi di Puskesmas Kawangkoan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi campak dengan kepatuhan melaksanakan imunisasi. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *cross sectional*, teknik pengambilan sampel (*accidental sampling*) dengan jumlah 40 responden. Uji statistik (*fisher exact test*) atau uji chi-square dengan tingkat kemaknaan 95% $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian ini diperoleh adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi campak dengan kepatuhan melaksanakan imunisasi. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan peneliti dengan penelitian yang dilakukan Momomuat, Ismanto & Kundre (2014) adalah terletak pada waktu pelaksanaan penelitian, sampel penelitian, variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi campak, lokasi untuk dilaksanakannya penelitian teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *accidental sampling* dan metode penelitian dengan menggunakan *cross sectional*. Persamaan penelitian terletak pada variabel terikat yaitu kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi, responden yang akan diteliti yaitu ibu yang mempunyai balita.
2. Ibrahim, Tandipajung & Rumende (2016) dengan judul faktor- faktor yang berhubungan dengan pencapaian cakupan imunisasi pentavalen di Wilayah Kerja Puskesmas Danowudu Kecamatan Ranowulu Kota Bitung. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi dan menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan pencapaian cakupan imunisasi pentavalen di wilayah kerja Puskesmas Danowudu. Hasil penelitian ini diperoleh ada hubungan yang positif dan bermakna antara sikap responden dengan pencapaian cakupan imunisasi pentavalen di wilayah kerja Puskesmas Danowudu. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pengumpulan data dengan 2 cara yaitu data primer diperoleh melalui kuisisioner, data sekunder diperoleh dari data evaluasi cakupan imunisasi

Pentavalen, dengan teknik *purposive sampling* didapatkan sampel sebanyak 189 responden. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan peneliti dengan penelitian yang dilakukan Ibrahim, Tandipanjung & Rumede (2016) terletak pada tempat untuk penelitian, waktu pelaksanaan penelitian, variabel penelitian yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan pencapaian cakupan imunisasi pentavalen, teknik pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* dan metode penelitian menggunakan *cross sectional*. Persamaan terletak pada responden yang akan diteliti yaitu ibu yang mempunyai balita, dan imunisasi pentavalen, pengambilan data dengan menggunakan kuesioner.

3. Hindriyawati, Rosalina & Wahyuni (2012) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Cawas. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Cawas. Metode penelitian menggunakan desain deskripsi korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan observasi kepada ibu-ibu yang memiliki bayi di Puskesmas Cawas dengan jumlah responden 50 orang. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dengan taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,005$). Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dengan penelitian yang dilakukan Hindriyawati, Rosalina & Wahyuni (2012) adalah terletak pada waktu pelaksanaan penelitian, variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan ibu, lokasi untuk dilaksanakannya penelitian, waktu dalam pelaksanaan penelitian dan metode penelitian dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Persamaan terletak pada variabel terikat yaitu kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi, responden yang akan diteliti yaitu ibu yang mempunyai balita, pengambilan data dengan menggunakan kuesioner.
4. Isnaini, Yosafianti & Shobirun (2012) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Mororejo Kaliwungu Kabupaten Kendal. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan

sikap ibu terhadap kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Mororejo Kaliwungu Kabupaten Kendal. Desain penelitian ini adalah *Descriptive corelation* menggunakan rancangan *cross sectional* dengan teknik *purposive sampling* jumlah sampel 60 responden. Penelitian menggunakan uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar dengan nilai $p= 0,000$ ($p<0,05$). Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dengan penelitian yang dilakukan Isnaini, Yosafianti & Shobirun (2012) adalah terletak pada waktu dalam pelaksanaan penelitian, variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan dan sikap ibu, tempat untuk pelaksanaan penelitian, teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan metode penelitian dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Persamaan terletak pada kepatuhan ibu memberikan imunisasi dan pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner.

5. Kiftiyah (2014) dengan judul hubungan peran kader dengan cakupan program imunisasi campak pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara peran kader dengan cakupan program imunisasi campak di Desa Sudimoro Kecamatan Megaluh Kabupaten Jombang. Desain penelitian ini menggunakan metode analitik *cross sectional* dengan sampel berjumlah 91 orang. Mengambil data menggunakan kuesioner dalam bentuk *close ended* dan KMS. Data yang terkumpul dianalisa menggunakan *coding*, *scoring* dan *tabulating*. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dengan penelitian yang dilakukan Kiftiyah (2014) adalah terletak pada waktu untuk pelaksanaan penelitian, variabel terikat yaitu cakupan program imunisasi campak pada balita, tempat untuk melakukan penelitian dan metode penelitian dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Persamaan terletak pada variabel bebas yaitu peran kader dan teknik pengambilan data menggunakan kuesioner dan responden yang diteliti yaitu ibu yang mempunyai balita.

6. Indrawan dan Umbul (2014) dengan judul hubungan pengetahuan serta dukungan keluarga dengan peran kader dalam pencapaian UCI Kelurahan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan peran aktif kader dalam pencapaian UCI Kelurahan. Menggunakan metode analitik *cross sectional* dengan jumlah sampel 63 kader posyandu dengan teknik strata *random sampling* dengan uji *chi-square* dan pengambilan data menggunakan lembar kuesioner. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan peneliti dengan penelitian yang dilakukan Indrawan dan Umbul (2014) adalah terletak pada waktu dalam pelaksanaan penelitian, variabel penelitian yaitu pengetahuan serta dukungan keluarga dengan peran kader dalam pencapaian UCI Kelurahan, tempat untuk pelaksanaan penelitian dan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *strata random sampling* dan metode penelitian dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Persamaan terletak pada teknik pengambilan data menggunakan kuesioner, responden yang akan diteliti yaitu kader posyandu.