

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Balita lebih rentan terkena penyakit dibandingkan dengan orang dewasa. Kekebalan tubuh yang belum terbentuk dengan baik ini mengakibatkan balita mudah tertular oleh suatu penyakit. Usaha preventif yang dilakukan oleh pemerintah untuk menghindarkan bayi dan balita agar tidak terserang penyakit infeksi sehingga kejadian infeksi akan menurun dan mengurangi angka kecacatan dan kematian salah satunya adalah program imunisasi. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2017), program imunisasi bertujuan untuk menghilangkan penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin, termasuk hepatitis B, polio, tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, dan pneumonia. Pada tahun 2013 ditambahkan vaksin untuk meningitis yang disebabkan oleh *haemophilus influenzae* tipe B (Hib).

Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (2017), cakupan imunisasi dasar lengkap sesuai dengan umur 12-23 bulan didapatkan jenis imunisasi dengan cakupan tertinggi adalah vaksin BCG dan Polio 1 (91%) diikuti dengan vaksin Pentabio 1 dan Polio 2 (89%). Cakupan Pentabio selanjutnya dan polio selanjutnya rendah. Cakupan terendah yakni Pentabio 3 dan Polio 4 (72%). Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi menunjukkan penurunan dengan cakupan imunisasi pada tahun 2018 yakni 57,9% dibandingkan pada tahun 2013 yakni sebesar 59,2%. Provinsi dengan cakupan imunisasi dasar lengkap untuk bayi tertinggi berada di Provinsi Bali 90% sedangkan terendah berada di Provinsi Aceh 20%.

Data Riskesdas Jawa Timur (2018) menunjukkan bahwa ada penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Jawa Timur pada tahun 2018 yakni 69,16% dibandingkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2013 mencapai 74,5% sedangkan untuk target imunisasi dasar lengkap bayi pada tahun 2019 yakni sebesar 93%. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Malang (2018) mengenai cakupan kelengkapan imunisasi dasar lengkap untuk bayi menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap untuk bayi tertinggi berada di wilayah Puskesmas Gribig mencapai 108,10%. Sedangkan capaian imunisasi dasar lengkap untuk bayi terendah berada di wilayah Puskesmas Dinoyo mencapai 69,04%.

Dengan menurunnya angka cakupan imunisasi di Indonesia diikuti dengan tingginya angka mortalitas dan morbiditas bayi dan balita. Salah satu penyebab mortalitas dan morbiditas bayi dan balita disebabkan oleh penyakit menular seperti Infeksi Saluran Pernafasan Akut dan Pneumonia. Infeksi Saluran Pernafasan Akut atau disebut dengan ISPA merupakan penyakit yang menyerang bagian pernafasan atas maupun bawah dan dapat menimbulkan kegawatan. Penyakit ini banyak terjadi di negara-negara berkembang.

Menurut WHO, insidensi ISPA mencapai 920.136 jiwa pada tahun 2015, kasus terbanyak terjadi dikawasan Asia Selatan dan Afrika dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000. ISPA adalah salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh  $\pm$ 4 juta anak balita setiap tahun. Insiden ISPA menurut kelompok umur balita diperkirakan terdapat 0,29 juta anak/tahun di Negara Berkembang dan 0,05 juta anak/tahun di Negara Maju. Hal

ini menunjukkan bahwa terdapat 156 juta penderita baru di dunia pertahun dimana 151 juta (96,7%) terjadi di Negara berkembang. Kasus terbanyak untuk penderita ISPA saat ini terjadi di India (43 juta), China (21 juta), Pakistan (10 juta), Bangladesh serta Nigeria masing-masing 6 juta.

Survey Kesehatan Nasional Indonesia (2018) menyatakan bahwa porposi kematian balita akibat ISPA masih 4,4% artinya dari 100 balita meninggal 4 disebabkan oleh penyakit ISPA dan terutama 80% kasus kematian ISPA pada balita adalah akibat Pneumonia. Di Indonesia, kasus ISPA terbanyak terjadi di Provinsi Papua sekitar (10,2%). Survey Riskesdas Jawa Timur (2018) menyatakan bahwa kasus ISPA pada balita di Jawa Timur mengalami penurunan dari tahun 2013 sebanyak 15,6% menjadi 5,99% pada tahun 2018. Kasus ISPA terbanyak terjadi di kota Surabaya (14%), Kota Mojokerto (14%) dan Kota Kediri (10%). Menurut Data Dinas Kesehatan Kota Malang (2018), ISPA menjadi penyebab nomor satu mortalitas dan morbiditas pada balita sejak 2016. Pada tahun 2018, ISPA menjadi penyakit terbanyak di Kota Malang, tercatat sebanyak 78.457 orang menderita ISPA dan mayoritas penderita ISPA di Kota Malang adalah balita. Kejadian ISPA pada balita tertinggi terdapat di kecamatan Dinoyo, Gribig dan Janti.

Untuk mengatasi tingginya angka mortalitas dan morbiditas bayi dan balita akibat Infeksi Saluran Pernafasan Akut di Indonesia, Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah melakukan program imunisasi yang bertujuan sebagai pencegahan primer terhadap penyakit penyebab ISPA serta terhadap beberapa penyakit yang mempunyai manifestasi klinis langsung

penyakit ISPA, seperti difteri, pertusis dan campak. Masing-masing penyakit tersebut telah dapat diimunisasi yaitu, imunisasi Pentabio (DPT-Hb-Hib) untuk Difteri, Pertusis dan *haemophilus influenza type B* Imunisasi dari masing-masing penyakit tersebut, dapat menurunkan kemungkinan terjadinya penyakit dengan membentuk antibodi spesifik untuk penyakit yang telah diimunisasi.

Pada usia batita ruang gerak anak menjadi lebih luas dan interaksi dalam lingkungan menjadi lebih banyak sehingga anak lebih mudah tertular kuman dan zat penyebab penyakit. Pada masa ini, gangguan kesehatan paling sering terjadi, seperti penyakit infeksi bakteri, virus dan parasit. Misalnya batuk, typhoid, campak, demam berdarah, dan cacar. Selain itu juga terdapat berbagai penyakit mengenai penyakit saluran pencernaan maupun penyakit menular seperti ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) dan TB (Tuberkulosis). Anak usia batita lebih rentan terkena penyakit menular dibandingkan dengan anak usia 4-5 tahun hal ini dikarenakan pada usia tersebut imunitas tubuh anak batita masih rendah sehingga lebih besar beresiko terkena penyakit ISPA.

Berdasarkan hasil Studi Pendahuluan di Puskesmas Dinoyo kota Malang pada tahun bulan Januari-September 2019 tercatat sebanyak 537 kasus ISPA pada usia 1- 5 tahun dengan jumlah rata-rata penderita setiap bulannya sebanyak 60 balita. Sedangkan jumlah balita yang tercatat di Puskesmas Dinoyo sebanyak 8.636 balita dengan angka cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi sebesar 5.962 balita.

Beberapa penelitian telah dilakukan terkait imunisasi dasar dengan kejadian ISPA. Penelitian yang dilakukan oleh Loade di Puskesmas Sekip

Palembang tahun 2014, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara riwayat imunisasi dasar dan frekuensi ISPA pada balita dan balita dengan riwayat imunisasi dasar tidak lengkap berisiko untuk sering terkena ISPA 2,161 kali lebih besar daripada balita dengan riwayat imunisasi dasar lengkap. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fadilah di Puskesmas Ngoresan Surakarta pada tahun 2017 didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan bermakna antara status imunisasi dan ISPA pada balita. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Febi Dwi pada tahun 2017 di Puskesmas Sawit Seberang Kabupaten Langkat didapatkan hasil faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita adalah status imunisasi dan gizi.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kelengkapan dan Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar Pentabio dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Batita di Puskesmas Dinoyo Kota Malang”. Dimana peneliti ingin mengetahui hubungan kelengkapan dan ketepatan pemberian imunisasi dasar pentabio dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Batita di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

## **1.1 Rumusan Masalah**

Adakah hubungan kelengkapan dan ketepatan pemberian imunisasi dasar pentabio dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada batita di Puskesmas Dinoyo Kota Malang?

## **1.2 Tujuan Penelitian**

### **a. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan kelengkapan dan ketepatan pemberian imunisasi dasar pentabio dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada batita di Puskesmas Dinoyo Kota Malang

### **b. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1) Mengidentifikasi kelengkapan dan ketepatan pemberian imunisasi dasar pentabio pada batita.
- 2) Mengidentifikasi kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada batita.
- 3) Menganalisa hubungan kelengkapan dan ketepatan pemberian imunisasi dasar pentabio dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada batita.

## **1.3 Manfaat**

### **a. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang hubungan kelengkapan dan ketepatan pemberian imunisasi pentabio dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada batita di Puskesmas Dinoyo Kota Malang serta dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

### **b. Manfaat Praktis**

1) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam ilmu pengetahuan serta sebagai media untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan khususnya dalam Mata Kuliah *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah dan Ilmu Kesehatan Anak*.

2) Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan tambahan informasi untuk peningkatan pengetahuan atau referensi bacaan, serta bahan penyuluhan kelas batita di wilayah kerja tempat penelitian.

3) Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan kajian dan referensi bagi mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang dalam kegiatan belajar mengajar khususnya mata kuliah *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah dan Ilmu Kesehatan Anak*.