

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Virus polio telah menyebar di seluruh dunia. Poliomyelitis adalah penyakit menular, termasuk Indonesia. Tahun 1998 WHO mencanangkan dunia bebas polio pada tahun 2000, akan tetapi sampai saat ini secara global dunia belum bisa bebas polio karena banyak negara yang masih mempunyai kasus poliomyelitis seperti India, Pakistan, Afganistan, Nigeria dll.

Menurut Data WHO tahun 2022 sebanyak 83% Bayi di seluruh dunia mendapatkan Vaksin Polio. Dan data dari Kementerian Kesehatan, Indonesia Mengalami Penurunan Cakupan Imunisasi dasar tahun 2020-2021 dengan gap sekitar 9% dimana sekitar 1.7 juta anak yang tidak mendapat imunisasi sejak 3 tahun terakhir. Capaian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL). salah satu capaian imunisasi yang masih harus ditingkatkan adalah capaian Imunisasi IPV. menurut data Kementerian Kesehatan Indonesia. capaian Imunisasi IPV tingkat nasional tahun 2022 adalah 45.8% sedangkan untuk area Jawa Bali target Pada 2022 adalah 77.3% masih terkategori rendah dari target nasional 95%.

Pada akhir Desember 2023 dan awal Januari 2024, 3 (tiga) anak asal Pamekasan dan Sampang, Jawa Timur, serta Klaten, Jawa Tengah, dinyatakan positif mengidap poliomielitis. Sejak itu, status KLB ditetapkan oleh pemerintah, Rokom (2022). UPT Puskesmas Kadur merupakan salah satu puskesmas yang ada di kabupaten Pamekasan. Data laporan UPT Puskesmas Kadur tahun 2023, cakupan imunisasi IPV 1 hanya mencapai 42,7 % sedangkan IPV 2 mencapai 36,7

% Hal ini menunjukkan hasil capaian masih dibawah target yang ditetapkan yaitu 100 %. Dari 10 desa yang berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Kadur, tidak ada 1 desa yang mencapai target yang ditetapkan, Data tersebut menunjukan bahwa mayoritas masyarakat di wilayah kerja UPT Puskesmas Kadur belum melaksanakan imunisasi rutin secara lengkap pada bayinya. Menurut data Program Imunisasi UPT Puskesmas Kadur capaian imunisasi IPV di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kadur masih rendah dibawah dari capaian nasional yaitu sebesar 100%.

Virus polio paling sering ditularkan secara fekal-oral di antara orang-orang yang tinggal di kondisi tidak bersih dan padat. Infeksi akut disebabkan oleh salah satu dari tiga serotipe virus polio yang awalnya bereplikasi di saluran pencernaan. Paparan terhadap virus polio sebagian besar mengakibatkan infeksi asimtomatik. Diperkirakan bahwa 24 persen infeksi mengakibatkan penyakit ringan yang ditandai dengan beberapa hari gejala yang bervariasi, termasuk demam, malaise, kantuk, sakit kepala, mual, muntah, sembelit, dan sakit tenggorokan (Gelfand et al. 1957). Dalam kasus yang lebih sedikit 4 persen infeksi menyebabkan polio nonparalitik atau meningitis aseptik, yang bermanifestasi sebagai demam, muntah, malaise, dan sakit tenggorokan; iritasi meningeal terjadi satu hingga dua hari kemudian, ditandai dengan nyeri dan kekakuan pada leher, punggung, anggota badan, dan sakit kepala parah (Horstmann 1955). Virus polio membutuhkan waktu tiga hingga enam hari untuk inkubasi dan kelumpuhan dapat terjadi dalam waktu tujuh hingga dua puluh satu hari. Tingkat keparahan infeksi virus polio pada manusia sangat beragam, mulai dari gejala yang sangat ringan hingga kelumpuhan. Ada dua bentuk infeksi virus

polio yaitu penyakit ringan (minor illness) atau penyakit dengan gejala ringan, dan penyakit berat (major illness) atau jenis penyakit lumpuh dan non-lumpuh. Ada berbagai cara yang mungkin dilakukan oleh infeksi virus polio dengan virus tipe liar; penyakit tersebut termasuk poliomyelitis abortif, poliomyelitis nonparalitik, atau poliomyelitis paralitik. Pada 90–95% kasus tidak menyebabkan penyakit atau tidak ada gejala sisa. Jika kelumpuhan berkembang, biasanya muncul 3–8 hari setelah timbulnya gejala, Helfferich J (2019). Gejala-gejala ini dapat berlangsung hingga 10 hari, tetapi pemulihan biasanya cepat dan lengkap. Polio paralitik, yang menyerang kurang dari satu persen dari mereka yang terinfeksi, merupakan manifestasi paling serius dari penyakit ini (Sabin 1951). Bentuk penyakit ini awalnya muncul sebagai demam ringan dengan perkembangan cepat menjadi kelumpuhan dalam hitungan hari. Kelumpuhan dapat menyerang otot-otot utama yang terlibat dalam pernapasan dan karenanya dapat menyebabkan kematian jika tidak ada intervensi cepat yang tepat. Poliomyelitis (polio) adalah penyakit virus yang sangat menular yang Sebagian besar menyerang anak-anak dibawah usia 5 tahun. Virus polio memasuki tubuh melalui mulut, dalam air atau makanan yang telah terkontaminasi dengan bahan feses dari orang yang terinfeksi. Virus berkembang biak di usus dan diekskresikan oleh orang yang terinfeksi di feses, yang dapat menularkan virus ke yang lain, di mana ia dapat menyerang system saraf dan menyebabkan kelumpuhan.

Pencegahan dan pemberantasan virus polio sebenarnya sangat mudah karena sudah ada vaksin yang sangat bagus dan efektif yaitu vaksin polio oral (OPV) dan vaksin polio inaktif (IPV), dan hanya manusia satu-satunya reservoir untuk penyebaran virus polio. OPV biasa digunakan di negara berkembang karena

harganya terjangkau dan mudah pemberiannya, sedangkan IPV biasa digunakan di negara maju karena efektivitasnya tinggi, tidak menimbulkan masalah kelumpuhan pada penerima vaksin (VAPP= vaccine associated paralytic poliomyelitis). Program imunisasi yang di dalamnya termasuk pemberian vaksin polio berhasil mengantarkan Indonesia mendapatkan sertifikat bebas polio dari World Health Organization (WHO) pada tanggal 27 Maret 2014.

Imunisasi dasar yang diwajibkan pada bayi usia 0-9 bulan yaitu BCG, Campak, DPT, Hepatitis B, dan Polio (Hidayah, 2018). Imunisasi dasar lengkap yaitu apabila bayi telah mendapatkan satu kali imunisasi HB-0, satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT-HB/DPT-HB-HIB, empat kali imunisasi polio atau tiga kali imunisasi IPV, dan satu kali imunisasi campak (Kemenkes RI, 2018). Tingginya jumlah anak yang belum mendapatkan imunisasi mengakibatkan beberapa penyakit yang dapat menyebabkan kelumpuhan bahkan kematian, yang seharusnya dapat dicegah dengan vaksin, penyakit tersebut antara lain Campak, Pertusis, Difteri dan Polio (UNICEF, 2020).

Pemerintah untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan dan berkesinambungan perlu mengadopsi Sustainable Development Goals (SDGs), dimana SDGs ini merupakan kelanjutan dari program MDGs yang telah berakhir pada tahun 2015. Indonesia akan menggunakan tiga indikator terkait dengan dokumen SDGs, yaitu pembangunan manusia atau human development yang meliputi kesehatan dan pendidikan, lingkungan dalam skala kecil atau social economic development dan lingkungan yang besar atau enviromental development berupa ketersediaan lingkungan dan sumber daya alam yang baik (Hastuty, 2020). Untuk mencegah terjadinya kejadian luar biasa (KLB) penyakit-

penyakit berbahaya yang menyebabkan kesakitan dan kematian anak, sangat penting meningkatkan cakupan imunisasi *IPV* 1 dan 2 pada bayi secara tinggi dan merata dan tepat waktu dengan berbagai upaya seperti meningkatkan dukungan kader kesehatan terhadap kepatuhan imunisasi *IPV* pada bayi usia 4-9 bulan. Peran kader pada ibu akan sangat mempengaruhi keputusan memberikan imunisasi *IPV* 1 dan 2 pada bayi usia 4-9 bulan. Di samping kesadaran ibu peran kader juga cenderung memiliki pengetahuan, kalangan ibu juga akan merasa bahwa imunisasi sangat penting untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayinya. Kondisi ini tentunya akan sangat berpengaruh terhadap pencapaian imunisasi yang diharapkan.

Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Modul Kesehatan dan Perumahan (MKP) tahun 2023, Adanya faktor dominan yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi yaitu faktor pengetahuan, kepercayaan, peran petugas kesehatan dan juga peran kader kesehatan (Badan Pusat Statistik, 2023). Untuk menurunkan angka kematian balita karena polio, sangat penting meningkatkan cakupan imunisasi *IPV* (*Inactivated Polio Vaccin*) secara tinggi, merata dan berkualitas dengan berbagai sinergi baik dari pemerintah sebagai pemangku kebijakan maupun peran serta masyarakat salah satunya adalah peran kader.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Peran Kader Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi *IPV* (*Inactivated Polio Vaccine*) Pada Bayi Usi 4-9 Bulan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kadur”

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan Peran Kader Dengan Kepatuhan pemberian imunisasi IPV (*Inactivated Polio Vaccine*) pada bayi usi 4-9 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kadur?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Peran Kader Dengan Kepatuhan pemberian imunisasi IPV (*Inactivated Polio Vaccine*) pada bayi usi 4-9 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kadur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi peran kader dengan kepatuhan pemberian imunisasi IPV (*Inactivated Polio Vaccine*) pada bayi usi 4-9 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kadur.
2. Mengidentifikasi kepatuhan pemberian imunisasi IPV(*Inactivated Polio Vaccine*) pada bayi usi 4-9 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kadur.
3. Menganalisis Hubungan Peran Kader Dengan Kepatuhan pemberian imunisasi IPV(*Inactivated Polio Vaccine*) pada bayi usi 4-9 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kadur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Teoritis

1. Memberikan informasi tentang Hubungan Peran Kader Dengan Kepatuhan pemberian imunisasi IPV(*Inactivated Polio Vaccine*) pada bayi usi 4-9 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kadur.
2. Menyediakan data untuk penelitian selanjutnya tentang Hubungan Peran Kader Dengan Kepatuhan pemberian imunisasi IPV (*Inactivated Polio Vaccine*) pada bayi usi 4-9 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kadur.
3. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan Kesehatan dan dapat dijadikan sebagai landasan penelitian berikutnya.

1.4.2 Manfaat Bagi Praktis

1. Bagi peneliti
 1. Sebagai pedoman bagi peneliti tentang bagaimana meneliti tentang Hubungan Peran Kader Dengan Kepatuhan pemberian imunisasi IPV (*Inactivated Polio Vaccine*) pada bayi usi 4-9 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kadur dan menambah pengetahuan bagi peneliti untuk meneliti fenomena-fenomena lain yang terjadi di wilayah kerja.

2. Bagi Institusi

Sebagai acuan dalam memberikan pelayanan imunisasi IPV (*Inactivated Polio Vaccine*) dan 2 pada bayi usia 4 – 9 bulan.

3. Bagi Tenaga kesehatan

Sebagai acuan dalam pelaksanaan pemberian imunisasi *IPV* (*Inactivated Polio Vaccine*) pada bayi usia 4 – 9 bulan, dalam rangka meningkatkan mutu atau kualitas dalam memperbaiki sistem pelayanan kesehatan masyarakat.

4. Bagi Masyarakat

Sebagai masukan bagi masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan bayi usia 4 - 9 bulan melalui pemberian imunisasi *IPV* (*Inactivated Polio Vaccine*) dosis 1 dan 2.

5. Bagi Kader Posyandu

Memperluas wawasan kader posyandu dalam memberikan pendidikan maupun dalam mengaplikasikan secara mandiri yang dapat menjadi contoh yang baik dan dapat mengambil keputusan tentang penyuluhan imunisasi pada orang tua anak.