

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan salah satu dimensi dasar pembangunan manusia. Pembangunan kesehatan harus dimulai sejak seseorang dalam kandungan hingga mencapai usia lanjut agar hidup panjang dan sehat. Presentase anak usia 9-23 bulan yang mendapat imunisasi dasar merupakan indikator pembangunan kesehatan. Indikator ini memberikan suatu ukuran cakupan dan kualitas sistem pelayanan kesehatan anak disuatu negara. Imunisasi adalah suatu komponen penting untuk menurunkan angka kematian anak usia bawah lima tahun. Pemerintah di negara-negara berkembang biasanya membiayai imunisasi campak serta difteria, pertusis, dan tetanus (DPT) sebagai bagian dari paket kesehatan dasar. Diantara penyakit-penyakit pada masa kanak-kanak yang dapat dicegah dengan vaksin, campak merupakan penyebab utama kematian anak. Program-program kesehatan dan lainnya yang ditujukan kepada penyebab-penyebab khusus ini merupakan suatu cara yang praktis untuk menurunkan angka kematian anak (FEUI, 2009).

Program imunisasi dilaksanakan di Indonesia sejak tahun 1956. Kementerian kesehatan melaksanakan Program Pengembangan Imunisasi (PPI) pada anak dalam upaya menurunkan kejadian penyakit pada anak yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), yaitu tuberkulosis, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus, serta hepatitis B. Menurut keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1611/MENKES/SK/XI/2005, program pengembangan imunisasi mencakup satu kali HB-0, satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT-HB, empat kali imunisasi polio, dan satu kali imunisasi campak. Imunisasi BCG diberikan pada bayi umur kurang dari tiga bulan; imunisasi polio pada bayi baru lahir, dan tiga dosis berikutnya diberikan dengan jarak paling cepat empat minggu; imunisasi DPT-HB pada bayi umur 2-4 bulan dengan interval minimal empat minggu; dan imunisasi campak paling dini umur sembilan bulan.

Selain untuk setiap jenis imunisasi, anak disebut sudah mendapat imunisasi lengkap bila sudah mendapatkan semua jenis imunisasi, satu kali BCG, tiga kali DPT-HB, empat kali polio, dan satu kali imunisasi campak (Riskesdas, 2010). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 tahun 2013, pemerintah telah menambahkan vaksin Hib (*Haemophilus influenzae* tipe b), yang digabungkan dengan vaksin DPT-HB menjadi DPT-HB-Hib. Imunisasi DPT-HB-Hib dan imunisasi lanjutan pada balita mulai dilaksanakan pada tahun 2013 di 4 provinsi yaitu: Jawa Barat, Yogyakarta, Bali dan NTB. Selanjutnya, akan dilaksanakan di semua provinsi mulai bulan April tahun 2014 (Depkes, 2014).

Sampai saat ini Indonesia masih merupakan negara keempat terbesar di dunia dengan jumlah anak yang tidak mendapatkan imunisasi DPT3. Hal ini mengakibatkan Indonesia menjadi salah satu negara prioritas yang diidentifikasi oleh WHO dan UNICEF untuk melaksanakan akselerasi dalam pencapaian target 100% UCI Desa/ Kelurahan. *Universal Child Immunization (UCI)* adalah suatu keadaan tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada semua bayi (anak dibawah umur 1 tahun) dan berdasarkan RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) pemerintah berkomitmen untuk mencapai target 100% desa mencapai UCI pada tahun 2014 (Kemenkes, 2010). Secara keseluruhan di Indonesia presentase cakupan imunisasi lengkap menunjukkan sedikit perbaikan sebesar 53,8% dan tidak lengkap sebesar 33,5% pada tahun 2010, menjadi 59,2% dan diimunisasi tidak lengkap 32,1% pada tahun 2013 (Riskesdas). Pada tahun 2014, cakupan program imunisasi di Indonesia telah mencapai sekitar 80% meskipun masih terjadi perbedaan antar provinsi (Ismail, 2014).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar meliputi beberapa hal. Salah satunya yang disampaikan oleh Ningrum (2008) menyebutkan bahwa pengetahuan ibu mempunyai pengaruh positif terhadap kelengkapan imunisasi dasar, yang berarti bahwa semakin baik pengetahuan ibu tentang manfaat imunisasi akan berpengaruh meningkatkan kelengkapan imunisasi dasar. Peran seorang ibu pada program imunisasi sangatlah penting,

karena pada umumnya tanggung jawab untuk mengasuh anak diberikan pada orang tua khususnya ibu. Oleh karena itu, pendidikan seorang ibu sangatlah penting dalam mendidik seorang anak. Karena tingkat pendidikan ibu menentukan kemudahan dalam menerima setiap pembaharuan. Pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain (Notoatmodjo, 2007).

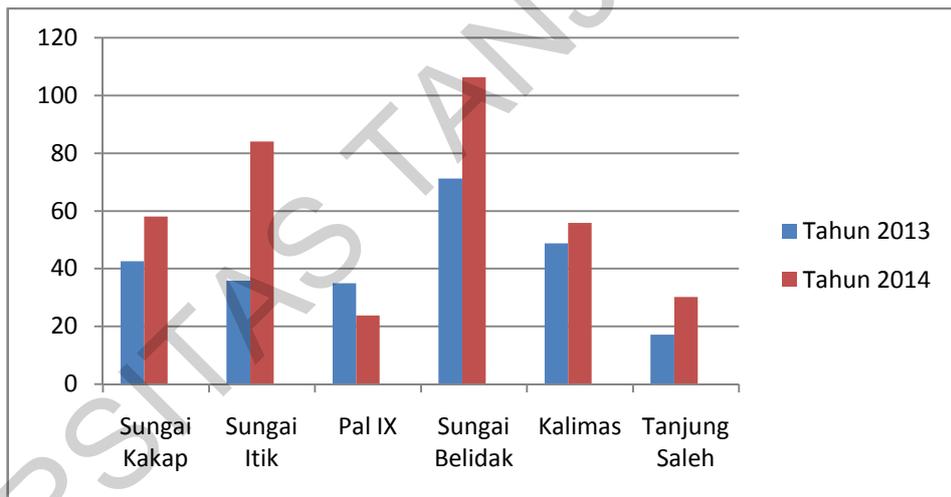
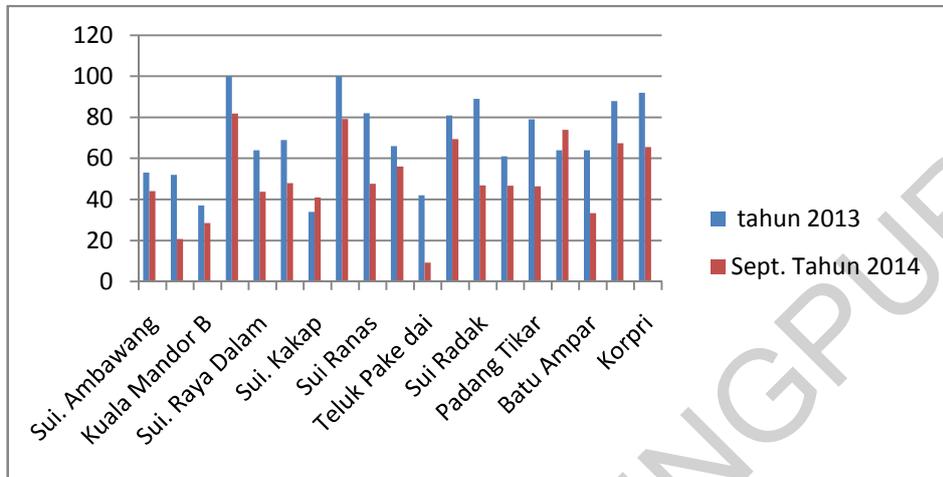
Berdasarkan Riskesdas 2013, semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin tinggi pula presentase keluarga yang tidak mengizinkan anaknya diimunisasi dengan alasan utama takut anak menjadi panas. Presentase anak di perkotaan yang tidak diizinkan keluarga untuk diimunisasi (35,5%) lebih tinggi dibandingkan di perdesaan (21,3%). Presentase balita yang menyatakan bahwa keluarga tidak mengizinkan diimunisasi tertinggi pada kelompok kepala rumah tangga yang berkerja sebagai pegawai. Pada balita yang tidak diimunisasi karena tempat imunisasi jauh, terlihat bahwa semakin tinggi pendidikan kepala rumah tangga, presentase balita yang tidak diimunisasi semakin rendah. Presentase anak di perkotaan yang tidak diimunisasi karena tempat jauh (7,4%) lebih rendah dibandingkan di perdesaan (29,2%) (Riskesdas, 2013).

Sikap ibu berhubungan dengan status imunisasi bayi. Sikap ibu yang positif terhadap imunisasi menyebabkan ibu membawa bayinya ke pusat pelayanan untuk mendapatkan kelengkapan imunisasi. Sikap merupakan suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung maupun tidak mendukung pada objek tersebut. *Health belief model* mengenai imunisasi yang menyatakan bahwa sikap seseorang dalam mengikuti program imunisasi percaya bahwa: 1) kemungkinan terkena penyakit tinggi (ketidakkebalan), 2) jika terjangkit penyakit tersebut membawa akibat serius, 3) imunisasi adalah cara yang paling efektif untuk pencegahan penyakit, dan 4) tidak ada hambatan serius untuk imunisasi (Rizani, 2009). Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh

Kartika (2012) menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan penerapan imunisasi dasar bayi di Desa Airmadidi Bawah.

Seorang sikap petugas kesehatan mempunyai peran sebagai pendidik dan konselor. Peran ini dilakukan dengan membantu keluarga untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan, mengetahui gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan untuk mencegah penyakit yang ada, sehingga terjadi perubahan perilaku ibu setelah dilakukan pendidikan kesehatan (Makamban, 2014). Pernyataan ini didukung oleh penelitian Ngadarodjatun (2013) menyebutkan bahwa adanya pengaruh sikap terhadap kinerja petugas imunisasi di Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah.

Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kubu Raya pada tanggal 5 November 2014, dalam tiga tahun terakhir pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita mengalami penurunan yaitu sebesar 89,14% pada tahun 2012 menjadi 78,3% pada tahun 2013 dan sampai dengan bulan September 2014 sebesar 53,2%. Dapat disimpulkan bahwa untuk kelengkapan imunisasi dasar di Kabupaten Kubu Raya belum mencapai target minimal sebesar 80%. Dari keseluruhan Puskesmas yang ada di Kabupaten Kubu Raya, Puskesmas Sungai Kakap merupakan Puskesmas dengan cakupan pemberian imunisasi yang masih rendah sebesar 34% pada tahun 2013 meskipun pada tahun 2014 mengalami sedikit peningkatan yaitu sebesar 40,9 %. Selain itu juga dari 19 puskesmas yang berada di Kabupaten Kubu Raya, pada cakupan wilayah kerja Puskesmas Sungai Kakap mempunyai bayi dengan urutan ketiga terbanyak yaitu berjumlah 1053 bayi, dimana dari total seluruh bayi, lebih dari separuh jumlah total bayi yang belum mendapatkan imunisasi pada tahun 2014. Berikut grafik kelengkapan imunisasi dasar di Kabupaten Kubu Raya pada tabel 1.1.



yang masih rendah angka cakupan pemberian imunisasi dasar lengkap. Selain itu berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada salah satu kepala keluarga yang bertempat tinggal di Desa Pal IX mengatakan bahwa anaknya hanya diberi imunisasi pertama yaitu Hepatitis B, selanjutnya tidak diberikan imunisasi dasar lainnya sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dengan alasan khawatir anaknya menjadi sakit setelah diberikan imunisasi. Serta daerah ini sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian yang serupa, sehingga diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan bagi instansi terkait agar dapat menjadi evaluasi dan tolak ukur keberhasilan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap, sehingga kedepannya pemberian imunisasi dasar lengkap dapat merata dan sesuai target.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan data yang didapat dan wawancara yang telah dilakukan kepada petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Sungai Kakap dan warga yang bertempat tinggal di Desa Pal IX Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya didapatkan bahwa daerah Sungai Kakap merupakan daerah dengan cakupan pemberian imunisasi dasar lengkapnya masih rendah, serta masih kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya dilakukan imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan uraian tersebut dapat dirumuskan masalah yaitu “Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada batita usia 9-24 bulan di Desa Pal IX, Kecamatan Sungai Kakap, Kabupaten Kubu Raya?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Secara umum tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada batita usia 9-24 bulan di Desa Pal IX, Kecamatan Sungai Kakap, Kabupaten Kubu Raya.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan faktor tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada batita usia 9-24 bulan di Desa Pal IX, Kecamatan Sungai Kakap, Kabupaten Kubu Raya.
- b. Mengetahui hubungan faktor pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada batita usia 9-24 bulan di Desa Pal IX, Kecamatan Sungai Kakap, Kabupaten Kubu Raya.
- c. Mengetahui hubungan faktor sikap ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada batita usia 9-24 bulan di Desa Pal IX, Kecamatan Sungai Kakap, Kabupaten Kubu Raya.
- d. Mengetahui hubungan sikap petugas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada batita usia 9-24 bulan di Desa Pal IX, Kecamatan Sungai Kakap, Kabupaten Kubu Raya.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan keilmuan serta dapat digunakan sebagai landasan untuk penelitian yang akan datang mengenai aspek lain yang dapat dikembangkan dalam penelitian yang berhubungan dengan faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan kontribusi para petugas yang ada di Desa Pal IX untuk lebih memperhatikan karakteristik masyarakat setempat, dengan mem*follow-up* ke rumah tiap-tiap warga agar anaknya bersedia untuk diberikan imunisasi dasar lengkap.

#### b. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan mengenai imunisasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat

Desa Pal IX Kecamatan Sungai Kakap, terutama bagi anaknya yang terlambat maupun belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap agar diberikan imunisasi dasar sesuai dengan jadwal dan tepat usia bayi.

UNIVERSITAS TANJUNGPURA