

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi juga merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat esensial yang efektif untuk memberikan kekebalan spesifik terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Sejarah telah mencatat besarnya peranan dan pengaruh imunisasi dalam menyelamatkan masyarakat dunia dari kesakitan, kecacatan bahkan kematian akibat penyakit seperti cacar, polio, tuberkulosis, hepatitis b yang dapat berakibat pada kanker hati, difteri, campak, rubella dan sindrom kecacatan bawaan akibat rubella (*congenital rubella syndrome/CRS*), tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir, serta berbagai penyakit lainnya.¹

Imunisasi menjadi salah satu investasi kesehatan yang paling *cost-effective* untuk mencegah seseorang terkena penyakit menular dengan diberikan secara rutin kepada masyarakat sejak bayi.² Bahkan imunisasi adalah salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling sukses dan hemat biaya, menghemat hingga tiga juta jiwa setiap tahun menurut angka PBB, hingga akhirnya terciptalah program yang berhubungan dengan imunisasi (EPI) dengan tujuan memberikan imunisasi universal dengan vaksin esensial. Selama beberapa dekade terakhir program imunisasi nasional (NIP) telah menjadi sangat kompleks, dengan vaksin yang sekarang tersedia untuk melindungi terhadap lebih dari 20 penyakit menular, sementara perubahan kesehatan, sosial dan politik menimbulkan volatilitas dan ambiguitas tambahan di lingkungan yang lebih pasti (misalnya, dengan terjadinya konflik, epidemi atau meningkatkan ketahanan vaksin).³ Tujuan imunisasi adalah agar mendapatkan imunitas

atau kekebalan anak secara individu dan eradikasi atau pembasmian sesuatu penyakit dari penduduk suatu daerah atau negeri. Setidaknya 70% dari penduduk suatu daerah atau negeri harus mendapatkan imunisasi dan yang tidak kalah pentingnya adalah imunisasi ulang (*booster*) yang perlu dilaksanakan dalam waktu-waktu tertentu untuk meningkatkan kembali imunitas kekebalan penduduk.⁴ Sebelum vaksin ditemukan, dunia adalah sebuah tempat yang jauh lebih berbahaya di mana jutaan orang meninggal setiap tahunnya dari berbagai penyakit yang sekarang dapat dicegah terutama dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang didukung pesat dalam bidang penemuan vaksin baru (*Rotavirus, Japanese Encephalitis*, dan lain-lain).⁵

Maka dari itu imunisasi menjadi salah satu program di dunia dan di Indonesia sendiri, program ini diselenggarakan sejak tahun 1956 terbukti pula paling efektif dan efisien dalam pemberian layanan kesehatan bahkan lewat program ini pula Indonesia dinyatakan bebas dari penyakit cacar sejak tahun 1974 dan pada tahun 1977 kegiatan imunisasi ini diperluas menjadi Program Pengembangan Imunisasi (PPI).⁶ Dalam mendukung Program ini dibentuklah Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan dan pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Penyelenggaraan imunisasi ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2017.⁷ Penyelenggaraan pelayanan imunisasi sendiri bukan hanya dilaksanakan oleh pemerintah melainkan bekerjasama dengan masyarakat, swasta dan pihak-pihak terkait.⁸

Setiap negara mempunyai program imunisasi yang berbeda, tergantung prioritas dan keadaan kesehatan di masing-masing negara. Penentuan jenis imunisasi ini didasarkan atas kajian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul.⁹ Di Indonesia pelaksanaan program imunisasi terdiri atas imunisasi rutin, imunisasi tambahan dan imunisasi khusus, dimana imunisasi rutin terdiri atas

imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, sedangkan imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia bawah dua tahun (baduta), anak usia sekolah dasar dan wanita usia subur (WUS).⁷

Imunisasi dasar ini merupakan imunisasi awal yang diberikan kepada bayi sebelum berusia satu tahun dan diharapkan dengan pemberian imunisasi dasar ini sistem kekebalan tubuh dapat bekerja secara optimal.¹⁰ Adapun program imunisasi ini mewajibkan bayi untuk mendapatkan lima imunisasi dasar yang lengkap terdiri dari : 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-Hb-Hib, 4 dosis polio, 1 dosis hepatitis B dan 1 dosis campak/MR, dari kelima imunisasi dasar yang diwajibkan ini, campak merupakan imunisasi yang mendapat perhatian lebih yang dibuktikan dengan adanya komitmen Indonesia pada lingkup ASEAN dan SEARO untuk mempertahankan imunisasi campak sebesar 90% dikarenakan campak menjadi salah satu penyebab utama dari kematian pada balita dan pencegahan campak ini pula menjadi peran yang dianggap signifikan dalam penurunan angka kematian balita.¹¹

Program Imunisasi seperti ini telah berhasil menjangkau anak-anak di seluruh dunia. Misalnya, 86% bayi di dunia telah menerima tiga dosis vaksin difteri-tetanus-pertusis (DTP3) pada tahun 2018. Pengalaman dari program-program tersebut dapat berkontribusi pada *Universal Health Coverage* (UHC), dan karena program-program ini berusaha untuk beradaptasi dengan kerangka kerja strategis global yang baru, seperti Gavi, strategi Aliansi Vaksin Gavi 5.0 dan Agenda Imunisasi 2030 Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).¹

Namun berdasarkan Laporan UNICEF yang dikeluarkan terakhir menyebutkan bahwa 27 juta anak balita di seluruh dunia masih belum mendapatkan pelayanan imunisasi secara rutin. Rata-rata imunisasi di Indonesia pada tahun 2005 hanya 72%, ada sekitar 2.400 anak di Indonesia meninggal setiap hari termasuk yang meninggal karena sebab-sebab yang seharusnya dapat dicegah misalnya tuberculosis, campak, pertusis, difteri

dan tetanus.¹³ Dibandingkan dengan negara lain di antara sebelas negara Asia Tenggara (SEARO), Indonesia memiliki cakupan imunisasi campak sebesar 84% dan termasuk dalam kategori cakupan imunisasi campak sedang. Sedangkan Timor Leste dan India termasuk dalam kategori cakupan imunisasi campak rendah.^{9,14}

Kasus campak di Indonesia masih sering terjadi meskipun telah berhasil eradikasi lebih dari 180.000 kasus di tahun 1990 menjadi sekitar 20.000 kasus di tahun 2010.¹⁵ Padahal pemerintahan Indonesia diwajibkan memberikan imunisasi dasar kepada setiap anak dan bayi sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan keberhasilan seorang bayi dalam mendapatkan imunisasi dasar tersebut akan diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap.¹³ Adapun salah satu upaya mengurangi terjadinya penularan penyakit seperti campak ini dilakukan pemberian imunisasi rutin melalui bulan imunisasi anak sekolah (BIAS).¹⁵

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia pada tahun 2008 sampai 2015 terjadi fluktuasi dimana persentase cakupan imunisasi dasar lengkap tahun 2015 sebesar 86,50% mengalami penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya.¹⁷ Cakupan imunisasi anak di negara-negara WHO masih mencapai 85% dari bayi di seluruh dunia yang telah mendapat imunisasi dan masih terdapat 19,9 juta bayi dan anak – anak belum sepenuhnya mendapatkan vaksinasi dan tetap berisiko terkena penyakit.¹⁸ WHO mengusulkan sasaran imunisasi untuk mencapai target imunisasi yang tepat disebut *Universal Child Immunization* (UCI), di tingkat negara bagian, provinsi, wilayah, kecamatan dan desa/kelurahan adalah 90%. Kemudian, jika ada yang belum mencapai tujuan UCI, wajib melakukan lokal area *surveillance* (PWS) untuk memudahkan pemantauan hasil imunisasi.¹⁹

Indonesia menjadi salah satu negara prioritas yang diidentifikasi oleh *World Health Organization* (WHO) dan UNICEF untuk melaksanakan akselerasi dalam pencapaian target 100% UCI Desa/Kelurahan. Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional (GAIN)

Universal Child Immunization (UCI) pada tahun 2010 adalah salah satu keadaan tercapainya imunisasi dasar lengkap pada semua bayi dan pemerintah berkomitmen untuk mencapai target 100% mencapai UCI pada tahun 2014.²⁰ Pada Riskesdas Kemenkes RI terdata cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85% namun masih belum mencapai target yang ditentukan dan pada tahun 2018 imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 90,61% dimana angka ini sedikit dibawah target Renstra tahun 2018 sebesar 92,5%, sedangkan menurut provinsi terdapat 13 provinsi yang mencapai target Renstra tahun 2018.⁷

Penurunan cakupan imunisasi yang terlihat dalam Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan proporsi imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan menjadi 57,9% di tahun 2018 yang sebelumnya pada tahun 2013 telah mencapai 59,2%. Hal ini tentu akan mempengaruhi kualitas hidup anak dan masih tingginya angka kematian neonatal, bayi dan balita.⁷ Dengan demikian kesehatan anak di dunia khususnya di negara yang sedang berkembang masih tergolong rendah dimana 11 juta anak berusia di bawah 5 tahun menurut data global meninggal setiap tahunnya dan 4 juta dari anak-anak tersebut masih berusia di bawah 1 bulan sedang jutaan lainnya hidup dengan gangguan kesehatan seperti penyakit polio, diare, cacat bawaan dan perkembangan seperti lambat berjalan dan bicara.¹⁹

Jika dibandingkan periode 2008-2011 cakupan imunisasi dasar lengkap tahun 2012-2015 di Indonesia mengalami penurunan meskipun berdasarkan data rutin pada tahun 2010-2013 mencapai target rencana strategi Kementerian Kesehatan, namun pada tahun 2014 dan 2015 cakupan imunisasi tidak mencapai target renstra yang diharapkan.⁹ Pada data Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan tahun 2019 menunjukkan bahwa seluruh bayi di Provinsi Jawa Tengah, DKI Jakarta, Nusa Tenggara Barat dan Sumatra Selatan telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap sedangkan provinsi dengan capaian

terendah yaitu Papua(29,60%), Nusa Tenggara Timur (51,72%) dan Aceh (55,25%).⁷ Bahkan Indonesia termasuk ke dalam 1 dari 6 negara yang terindikasi memiliki jumlah tertinggi anak-anak yang tidak terjangkau oleh imunisasi.²¹ Semua negara berusaha untuk menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya 12 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita sebesar 25 per 1000 kelahiran hidup salah satu strategi dan upaya pemerintah untuk mendukung upaya pengurangan Angka Kematian adalah meningkatkan cakupan imunisasi, dimana 87% kematian terjadi karena penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi.²²

Maka jika sampai saat ini data dari pelaksanaan imunisasi dasar masih mengalami penurunan atau terkadang tidak sesuai target dari rencana strategi Kementerian Kesehatan bisa disimpulkan ada masalah yang menyebabkan pelaksanaan imunisasi dasar belum bisa terlaksana dengan baik seperti banyak ibu yang tidak datang ke posyandu untuk memberikan imunisasi dasar pada anaknya yang disebabkan berbagai faktor baik pekerjaan, pengetahuan bahkan pemahaman yang salah tentang imunisasi dan tidak sedikit orang tua yang khawatir terhadap efek samping dari beberapa vaksin. Padahal kesehatan dan kesakitan anak sangat dipengaruhi oleh tindakan ibu dalam memberikan asuhan pada anaknya.^{13,23} Faktor Tindakan ini dikategorikan menjadi 3 dan akan mempengaruhi kesehatan seseorang atau masyarakat dimana adanya faktor predisposisi yang terdiri dari pengetahuan, kepercayaan, pendidikan, pekerjaan, sikap, nilai-nilai, norma yang berlaku dan sebagainya yang ada di masyarakat kemudian faktor pendukung yang mencakup lingkungan fisik berupa ada atau tidaknya fasilitas yang menunjang seseorang bertindak dan faktor pendorong mencakup dalam sikap dan tindakan tokoh masyarakat, keluarga ataupun petugas kesehatan yang dapat dijadikan orang untuk berubah dengan hal yang berhubungan dengan kesehatannya.²⁴

Berdasarkan Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, rendahnya cakupan imunisasi disebabkan oleh

adanya penolakan terhadap imunisasi, baik dikarenakan efek samping maupun kampanye negatif. Penolakan tersebut belum didukung oleh pemberian informasi yang baik dan optimal dari pihak terkait.²⁵ Seharusnya dengan adanya informasi dan menambah pengetahuan kepada orang tua tentang manfaat imunisasi terhadap anaknya bisa dijadikan upaya preventif terhadap penyakit karena pengetahuan ibu juga merupakan faktor penting bagi tercapainya derajat kesehatan di dalam rumah tangga.²⁶

Pengetahuan tentang imunisasi mencakup tahu akan pengertian imunisasi, penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi, manfaat imunisasi, tempat pelayanan imunisasi, waktu pemberian imunisasi, jenis imunisasi dan jumlah pemberian imunisasi. Pengetahuan yang cukup dapat mempengaruhi tindakan orang tua dalam memberikan secara lengkap imunisasi kepada anaknya.²⁷ Akan tetapi banyaknya isu terkait halal-haramnya vaksin dan beredarnya vaksin palsu menyebabkan orang tua ragu memberikan vaksin untuk anaknya dan akhirnya mempengaruhi sikap orang tua yang kurang baik terhadap imunisasi, terlebih ketika mereka mendapatibadan anaknya panas setelah melakukan imunisasi.²⁸

Beberapa akibat persepsi yang di bangun oleh masyarakat tersebut menjadi pegangan orang tua dalam memilih agar anaknya tidak diimunisasi, orang tua dari setiap anak pun memiliki sudut pandang bahwa anaknya kurang rentan terhadap suatu penyakit dan sebaliknya orang tua yang menganggap anaknya rentan terhadap suatu penyakit akan mencari upaya perlindungan kesehatan bagi anaknya.²⁹ Adanya penundaan pemberian imunisasi pun berlaku dikarenakan kurangnya kepercayaan tentang manfaat imunisasi dan adanya rumor yang buruk tentang imunisasi baik yang di hubungkan dengan keterkaitan agama berupa keyakinan bahwa zaman para nabi dahulu anak-anak tidak diimunisasi tetapi diberikan madu dan makanan herbal, maupun keterkaitan kepada asumsi politik sehingga banyak orang tua tidak ingin melakukan imunisasi di Pekan Imunisasi Nasional (PIN) karena perbedaan persepsi tentang PIN

polio.³⁰

Akibatnya banyak fenomena yang terjadi karena tidak diberikannya imunisasi, seperti masyarakat Indonesia pernah mengalami wabah penyakit yang mengakibatkan ratusan anak lumpuh bahkan meninggal. Hal ini terjadi pada tahun 2005 sampai 2006 dimana terjadi wabah polio yang menyebabkan 385 anak lumpuh serta wabah campak yang mengakibatkan 5.818 anak harus dirawat di rumah sakit dan 16 anak diantaranya meninggal dunia dan kasus terbaru terjadinya wabah difteri di Jawa Timur pada tahun 2011 yang menyebabkan 1.789 anak dirawat di rumah sakit dan 91 anak meninggal dunia.³¹

Oleh sebab itu meninjau penjelasan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengetahuan sikap dan tindakan orang tua terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak yang dilakukan dengan metode studi kepustakaan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan penelitian ini untuk mengetahui “Bagaimana pengetahuan, sikap, dan tindakan orang tua terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak?”.’

1.3 Tujuan Penulisan

Berdasarkan perumusan masalah diatas, maka tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengetahuan, sikap, dan tindakan orang tua terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengetahuan orang tua terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak.
2. Mengetahui sikap orang tua terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak.

3. Mengetahui tindakan orang tua terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Studi literatur ini dapat menambah wawasan penulis tentang pengetahuan, sikap, dan tindakan orang tua terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak dan meningkatkan pengalaman dalam melakukan studi literatur.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan informasi yang bisa dijadikan bahan masukan bagi civitas akademika dalam pengembangan pembelajaran mengenai pengetahuan, sikap, dan tindakan orang tua terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak. Hasil studi literatur ini diharapkan menambah ilmu pengetahuan pembaca terutama tentang bagaimana setiap orang tua dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anaknya.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat khususnya kepada orang tua agar dapat lebih memahami dan mengerti terkait manfaat imunisasi.

