

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Perbaikan kualitas manusia disuatu negara dijabarkan secara internasional dalam *Sustainable Development Goals (SDG'S)*. Tujuan ke ketiga SDGs adalah menurunkan angka kematian anak. Salah satu cara untuk menurunkan angka kematian anak yaitu dengan program imunisasi. Imunisasi dapat mencegah berbagai penyakit menular yang dapat menimbulkan kecacatan hingga kematian.

(1)

Imunisasi diperkirakan mencegah 2 hingga 3 juta kematian setiap tahun dari penyakit difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), dan campak. Selama tahun 2014, sekitar 86% (115 juta) dari bayi di seluruh dunia menerima 3 dosis vaksin difteri-tetanus-pertusis (DTP3), melindungi mereka terhadap penyakit menular yang dapat menyebabkan penyakit serius atau berakibat fatal. Pada tahun 2014 jumlah anak di bawah usia satu tahun yang tidak menerima vaksin DTP3 di seluruh dunia ada 18,7 juta. Jumlah tersebut menurun dari tahun 2013 yaitu 18,8 juta. Lebih dari enam puluh persen dari anak-anak ini tinggal di sepuluh negara yaitu di negara Republik Demokratik Kongo, Ethiopia, India, Indonesia, Irak, Nigeria, Pakistan, Filipina, Uganda dan Selatan Afrika. Jumlah anak-anak di bawah usia dua tahun yang tidak menerima dosis pertama campak mengandung vaksin di seluruh dunia yaitu 20,1 juta dibandingkan dengan 20,6 juta pada tahun 2013. Lebih dari enam puluh persen dari anak-anak ini tinggal di sepuluh negara: Afghanistan, Bangladesh, Republik Demokratik Kongo, Ethiopia, Indonesia yaitu India, Irak, Nigeria, Pakistan, Amerika Serikat. (2)

Kegiatan imunisasi di Indonesia diselenggarakan di Indonesia sejak tahun 1956. Mulai tahun 1977 kegiatan imunisasi diperluas menjadi Program Pengembangan Imunisasi (PPI) dalam rangka pencegahan penularan terhadap beberapa Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yaitu Tuberkulosis, Difteri, Pertusis, Campak, Polio, Tetanus serta Hepatitis B. <sup>(3)</sup>

Indikator lain yang diukur menilai keberhasilan pelaksanaan imunisasi yaitu *Universal Child Immunization* (UCI) desa/kelurahan dan *DO Rate* imunisasi. UCI desa/kelurahan adalah tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada bayi umur 0-11 bulan meliputi satu dosis BCG, tiga dosis DPT, empat dosis polio, empat dosis hepatitis B dan satu dosis campak. Pada ibu hamil dan wanita usia subur meliputi dua dosis TT, untuk anak sekolah tingkat dasar meliputi satu dosis DT, satu dosis satu dosis campak dan dua dosis TT. Pada tahun 2014 untuk cakupan desa/kelurahan UCI sebesar 81,82% yaitu belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan 100%. Provinsi Sumatera Barat berada di nomor tujuh terendah cakupan desa/kelurahan UCI tahun 2014 yaitu sebesar 77,39%.<sup>(4)</sup>

Imunisasi dasar pada bayi seharusnya diberikan pada anak sesuai dengan umurnya agar sistem kekebalan tubuh dapat bekerja secara optimal. Namun pada kondisi tertentu beberapa bayi tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Kelompok inilah yang disebut dengan *Drop Out* (DO) imunisasi. DO imunisasi ada tiga yaitu DO imunisasi DPT/HB1-DPT/HB3, DO imunisasi Polio1-Polio4, dan DO imunisasi DPT/HB1-Campak. Provinsi Sumatera Barat memiliki angka *DO Rate* imunisasi DPT/HB1-Campak sebesar 6,3%, yaitu melebihi batas maksimal 5%.<sup>(4)</sup>

Data RISKESDAS tahun 2013 imunisasi dasar pada anak umur 12-23 bulan menurut provinsi di Indonesia persentase tertinggi adalah BCG (87,6%) dan terendah adalah DPT-HB3 (75,6%). Pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014 cakupan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Indonesia belum mencapai target Renstra (90%) yaitu hanya 86,9%. Cakupan imunisasi dasar pada bayi paling rendah adalah imunisasi DPT-HB1 hanya 45,8% dan DPT-HB3 49,7%.<sup>(5)</sup>

Pada profil kesehatan Indonesia tahun 2014 terdapat 84 kasus tetanus neonatorum, 12.943 kasus campak, dan 396 kasus difteri. Untuk itu diwajibkan memberikan imunisasi dasar lengkap untuk mencegah PD3I tersebut, BCG mencegah penyakit TBC, imunisasi Hepatitis B mencegah penyakit hepatitis B, imunisasi DPT mencegah Difteri, Pertusis, dan Tetanus, imunisasi Polio mencegah poliomielitis dan imunisasi campak mencegah penyakit campak. Cakupan imunisasi lengkap di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 86,9% yaitu belum mencapai target Renstra sebesar 90%. Hanya sembilan provinsi di Indonesia yang mencapai target Renstra tahun 2014.<sup>(4)</sup>

Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, persentase anak umur 12-23 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap menurut provinsi di Indonesia sebesar 59,2% meningkat dari 53,8% pada tahun 2010. Namun meskipun terjadi peningkatan pencapaian imunisasi dasar lengkap berdasarkan provinsi di Indonesia pada tahun 2010 hingga 2013, pencapaian imunisasi pada bayi tersebut belum merata untuk seluruh provinsi di Indonesia.<sup>(5)</sup>

Pada Riskesdas tahun 2010 anak yang memperoleh imunisasi lengkap di Provinsi Sumatera Barat ada 48,1%, tidak lengkap 32,7% dan tidak mendapat

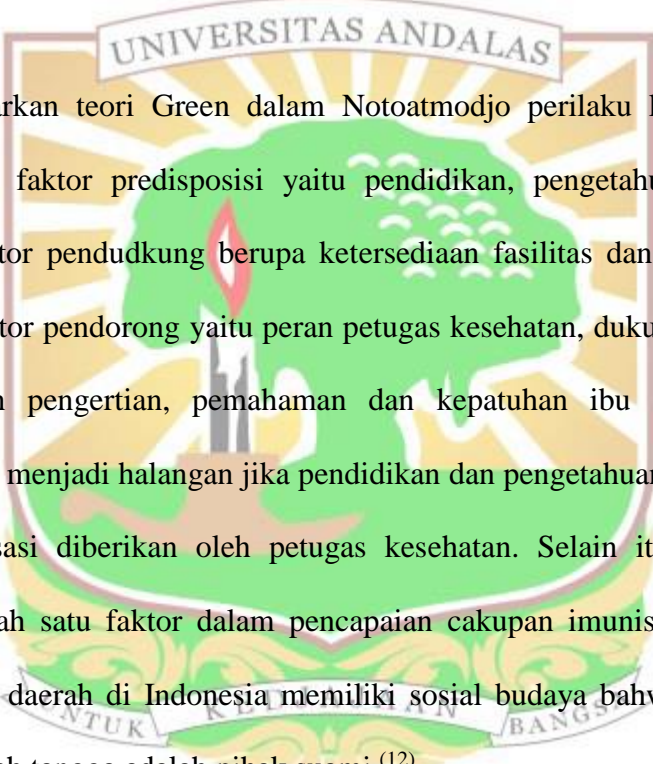
imunisasi 19,2%. Namun pada tahun 2013 persentase anak yang memperoleh imunisasi lengkap menurun menjadi 39,7%, imunisasi tidak lengkap meningkat menjadi 46,9% dan tidak mendapat imunisasi 13,4%. Hal tersebut terjadi karena alasan ibu yang takut anaknya panas, sering sakit, keluarga tidak mengizinkan, tempat imunisasi jauh, tidak tahu tempat imunisasi, serta sibuk/repot. <sup>(5)</sup>

Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2015 terlihat bahwa Puskesmas Seberang Padang memiliki cakupan imunisasi dasar lengkap yang belum mencapai target untuk puskesmas di kota Padang dengan cakupan imunisasi DPT-HB1 sebesar 95,2%, DPT-HB3 86,9%, Campak 89,0%, BCG 87,0% dan Polio 92,0% dan terdapat sembilan kasus campak. Pencapaian tahun 2015 tersebut masih rendah dari pencapaian target yang ditetapkan di kota Padang untuk imunisasi yaitu BCG sebesar 95%, DPT-HB1 95%, DPT-HB3 90%, Polio 95% dan Campak 90%. Selain itu, Pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) untuk wilayah Kerja puskesmas Seberang Padang dari empat kelurahan baru dua kelurahan yang UCI mencapai target nasional sebesar 100% tahun 2014. Puskesmas Seberang Padang memiliki angka *DO Rate* imunisasi DPT/HB(1)-Campak yang paling tinggi diantara puskesmas di Kota Padang yaitu 23,1%. <sup>(6)</sup>

Penelitian dari Rup Khumar di India mengatakan bahwa kurangnya informasi pada orang tua adalah salah satu penyebab utama penurunan dari vaksinasi. Anak-anak dari daerah perkotaan dan tingkat pendidikan ibu menunjukkan peran yang signifikan dalam cakupan imunisasi. Penelitian Nico (2011) menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang, 53,1% ibu mempunyai tingkat pengetahuan rendah tentang imunisasi dan



44,8% yang memiliki sikap negatif terhadap imunisasi. Penelitian Rusman Efendi dkk (2010) di Wilayah kerja Puskesmas Dalam Pagar diketahui adanya hubungan antara dukungan suami dengan perilaku ibu dalam memberi imunisasi pada bayinya dengan  $p = 0,009$  ( $p < 0,05$ ). Penelitian Ayebo E.(2009) di Nigeria mengatakan bahwa tingginya angka Drop Out disebabkan karena setelah melahirkan ibu mulai terlibat dalam kegiatan lain sehingga ibu lupa atau mungkin tidak memiliki waktu untuk melakukan kunjungan yang dijadwalkan untuk imunisasi. <sup>(7-11)</sup>



Berdasarkan teori Green dalam Notoatmodjo perilaku kesehatan dapat didukung oleh faktor predisposisi yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap, dan pekerjaan. Faktor pendukung berupa ketersediaan fasilitas dan keterjangkauan pelayanan. Faktor pendorong yaitu peran petugas kesehatan, dukungan suami dan toma. Masalah pengertian, pemahaman dan kepatuhan ibu dalam program imunisasi tidak menjadi halangan jika pendidikan dan pengetahuan yang memadai tentang imunisasi diberikan oleh petugas kesehatan. Selain itu, peran suami merupakan salah satu faktor dalam pencapaian cakupan imunisasi dikarenakan sebagian besar daerah di Indonesia memiliki sosial budaya bahwa pengambilan keputusan rumah tangga adalah pihak suami. <sup>(12)</sup>

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang tahun 2016.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang tahun 2016.

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang tahun 2016.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang tahun 2016.
2. Mengetahui distribusi pendidikan ibu di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang tahun 2016.
3. Mengetahui distribusi pengetahuan ibu di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang tahun 2016.
4. Mengetahui distribusi sikap ibu di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang tahun 2016.
5. Mengetahui distribusi peran petugas kesehatan di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang tahun 2016.
6. Mengetahui distribusi dukungan suami di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang tahun 2016.
7. Mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang tahun 2016.
8. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang tahun 2016.
9. Mengetahui hubungan sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang tahun 2016.

10. Mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang tahun 2016.
11. Mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang tahun 2016.
12. Mengetahui faktor yang paling mempengaruhi pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2016.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menginterpretasikan data yang didapat.
2. Untuk menjadi bahan acuan ilmiah bagi penelitian selanjutnya mengenai pengetahuan tentang pemberian imunisasi dasar lengkap.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi pengelola informasi tentang imunisasi dasar dan sebagai pedoman dalam merencanakan suatu program di Puskesmas.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Unand

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya, terutama mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UNAND.

3. Bagi peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam melaksanakan penelitian.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, pendidikan, sikap ibu, peran petugas kesehatan dan dukungan suami dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang tahun 2016. Variabel independen penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, pendidikan, sikap ibu, peran petugas kesehatan dan dukungan suami.

