

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam rangka peningkatan kualitas hidup, kecerdasan dan kesejahteraan masyarakat (SDKI, 2012). Hal ini kemudian dituangkan dalam rumusan Millenium Development Goals (MDGs) yang merupakan komitmen global dan nasional untuk memperbaiki kesejahteraan masyarakat, salah satu tujuan MDGs adalah mengurangi kematian anak dengan target menurunkan angka kematian anak di bawah lima tahun (balita) sebesar dua per tiga jumlahnya selama periode tahun 1990 sampai dengan tahun 2015 artinya menurunkan dari 97 per 1000 kelahiran hidup menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Kenyataan yang terjadi derajat kesehatan masih rendah terutama pada masyarakat miskin yang tergambar dari masih tingginya AKI dan AKB, hal ini dipengaruhi oleh kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat belum membudaya pada masyarakat yang memiliki pengetahuan dan pendidikan yang masih rendah (Priyoto, 2015).

Tingginya kematian bayi pada usia hingga satu tahun, menunjukkan masih rendahnya status kesehatan ibu dan bayi baru lahir, rendahnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (Lisnawati,2014). Kematian pada Balita disebabkan karena berbagai sejumlah faktor sosial-ekonomi, lingkungan, dan biologis. Dalam kerangka kerja untuk mempelajari kematian anak di negara berkembang yang dikembangkan oleh Mosley dan Chen (1984) menyatakan

bahwa ada berbagai faktor yang secara langsung mempengaruhi kematian anak, meliputi karakteristik ibu seperti kontaminasi lingkungan, gizi, kecelakaan, social-ekonomi dan penyakit dimana sesungguhnya penyakit yang dihadapi dapat dicegah dengan imunisasi (SDKI, 2012).

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan kematian bayi dan balita antara lain adalah meningkatkan perilaku hidup sehat, serta kepedulian terhadap kelangsungan dan perkembangan dini anak, dan meningkatkan cakupan imunisasi (Lisnawati, 2014). Percepatan penurunan angka kematian balita yang dilakukan pemerintah salah satunya adalah dengan program imunisasi yang merupakan kegiatan promotif dan preventif yang mempunyai peranan penting dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita (UU RI No 36, 2009).

Selama beberapa tahun terakhir ini, kekhawatiran akan kembalinya beberapa penyakit menular dan timbulnya penyakit-penyakit menular baru kian meningkat (Kemenkes, 2017). Tingginya Bayi putus imunisasi dasar lengkap (30%), masih terdapatnya Kasus gizi buruk, belum tercapainya Desa UCI secara nasional 100 %, masih terjadinya kasus campak, varicela dan polio, Dengan focus intervensi antara lain Peningkatan Kualitas dan Kuantitas tenaga kesehatan diharapkan dapat menurunkan angka kematian Neonatal (Priyoto, 2015).

Peran seorang ibu dalam program imunisasi sangat penting, sehingga pemahaman tentang imunisasi sangat diperlukan, perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, pekerjaan dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan (Priyoto, 2015). Disamping itu, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, sikap, perilaku petugas kesehatan terhadap pemberian informasi kesehatan juga akan

mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Priyoto, 2014). Penelitian di kabupaten boyolali menunjukkan bahwa adanya hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita, sedangkan tingkat pendidikan dan jarak rumah tidak ada hubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita (Ningrum, 2008). Penelitian di Kecamatan Kuranji tahun 2015 menunjukkan bahwa terdapatnya hubungan pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu balita terhadap tercapainya pelaksanaan imunisasi dasar lengkap (Triana, 2015)

Keberhasilan bayi dalam mendapatkan lima jenis imunisasi dasar (HB0, BCG, DPT-HB, Polio, dan Campak) diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap, dibandingkan periode 2008-2011, cakupan imunisasi dasar lengkap periode tahun 2012-2015 di Indonesia mengalami penurunan (Info Datin, 2016). Cakupan imunisasi dasar lengkap berdasarkan data rutin pada tahun 2010-2013 mencapai target Rencana Strategi (Renstra) Kementerian Kesehatan, Namun pada tahun 2014 dan 2015 cakupan imunisasi tidak mencapai target Renstra yang di harapkan (InfoDatin 2016). Masih adanya anggapan di masyarakat dan bahkan di rumah tangga bahwa imunisasi dan penimbangan bayi tidak penting menjadi tantangan bagi keberhasilan program kesehatan (Priyoto,2015). Penelitian di Bandung menunjukkan bahwa terdapat hubungan karakteristik ibu balita (63,4%) dan persepsi ibu balita terhadap imunisasi(64,8%) terhadap pelaksanaan imunisasi dasar lengkap (Rustikayanti *et all*, 2017).

Jumlah kematian Bayi di Propinsi Sumatera Barat sebanyak 681 orang yang tersebar di 19 Kab/Kota dengan penyumbang kematian tertinggi dari Kota Padang sebanyak 108 orang (Profil Kesehatan Sumatera Barat, 2015). Jumlah

kematian Balita di Propinsi Sumatera Barat sebanyak 856 orang yang tersebar di 19 Kab/Kota dengan penyumbang kematian tertinggi dari Kota Padang sebanyak 125 orang (Profil Kesehatan Sumatera Barat, 2015). Penelitian di padang tahun 2017 menunjukkan Tingginya angka kematian bayi disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor ibu, faktor bayi, dan pelayanan kesehatan. Faktor ibu mencakup sosial, pendidikan rendah, pengetahuan pelayanan kesehatan dan tingkat ekonomi rendah, umur kurang dari 20 tahun atau diatas 35 tahun (Ilmaskal, 2016). Balita terutama bayi merupakan kelompok populasi yang sangat rentan dengan infeksi dan serangan penyakit karena perkembangan organ dan sistem imunitas yang belum maksimal. Kondisi ini menyebabkan banyak bayi yang meninggal akibat serangan penyakit yang tidak tertangani dengan baik.1-3 Kematian bayi mengacu pada kematian anak di bawah usia satu tahun (Ilmaskal, 2016)

Sasaran bayi 0 - 11 bulan pada tahun 2014 adalah 102.040 bayi. Pencapaian program Imunisasi provinsi sumatera barat pada tahun 2014 masih ada beberapa yang belum tercapai (Profil Kesehatan Sumatera Barat, 2015). Jangkauan Program dilihat dari cakupan imunisasi kontak pertama, yaitu Hb0: 86.62 %, BCG: 92,63 %, DPT-HB3: 86 %. Sementara itu target kontak pertama pada tahun 2014 adalah 95%, Apabila dibandingkan pencapaian dengan target kontak pertama terlihat belum ada satupun yang mencapai target, hal ini disebabkan masih adanya di beberapa kalangan masyarakat mitos bahwa imunisasi haram, Jadi untuk propinsi Sumatera Barat pada tahun 2014 cakupan imunisasi dasar lengkap masih dibawah target yaitu baru mencapai 84,51% (Profil Kesehatan Sumatera Barat, 2015).

Berdasarkan survei data awal yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Padang, wilayah kerja puskesmas pengambiran merupakan salah satu cakupan imunisasi terendah dari 22 puskesmas yang ada di kota padang, yakni dari 792 jumlah bayi yang diimunisasi mendapatkan 66,6 persentase (DKK, 2015). Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa Puskesmas Pengambiran merupakan desa dengan cakupan imunisasi paling rendah pada tahun 2015 dengan cakupan masing-masing jenis imunisasi sebagai berikut DPTHB1 (77,4%), DPT-HB2 (78,6%), DPT-HB3 (78,0%), polio4 (73,3%), dan campak (71,2%). Berdasarkan data tersebut cakupan imunisasi pada umumnya belum memenuhi target 80% yaitu DPT-HB, polio dan campak (DKKPadang,2015).

Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti faktor faktor apa yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas pengambiran tahun 2017. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik mengambil judul “ **Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi di Wilayah kerja Puskesmas Pengambiran tahun 2017.**”

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka adapun rumusan masalahnya adalah bagaimana analisis faktor faktor yang berhubungan dengan Imunisasi dasar lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran tahun 2017.

1.2 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi umur, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sikap, dukungan keluarga, pelayanan kesehatan dan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran tahun 2017
2. Diketuainya hubungan umur dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran tahun 2017.
3. Diketuainya hubungan pendidikan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran tahun 2017.
4. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran tahun 2017.
5. Diketuainya hubungan frekuensi pekerjaan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran tahun 2017.
6. Diketuainya hubungan frekuensi sikap dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran tahun 2017.
7. Diketuainya hubungan dukungan keluarga dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran tahun 2017.
8. Diketuainya hubungan pelayanan kesehatan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran tahun 2017.

9. Diketuainya faktor dominan yang berhubungan dalam pelaksanaan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran Kota Padang tahun 2017.

1.3.3 Tujuan Khusus Kualitatif

Diketuainya informasi mendalam upaya pelaksanaan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

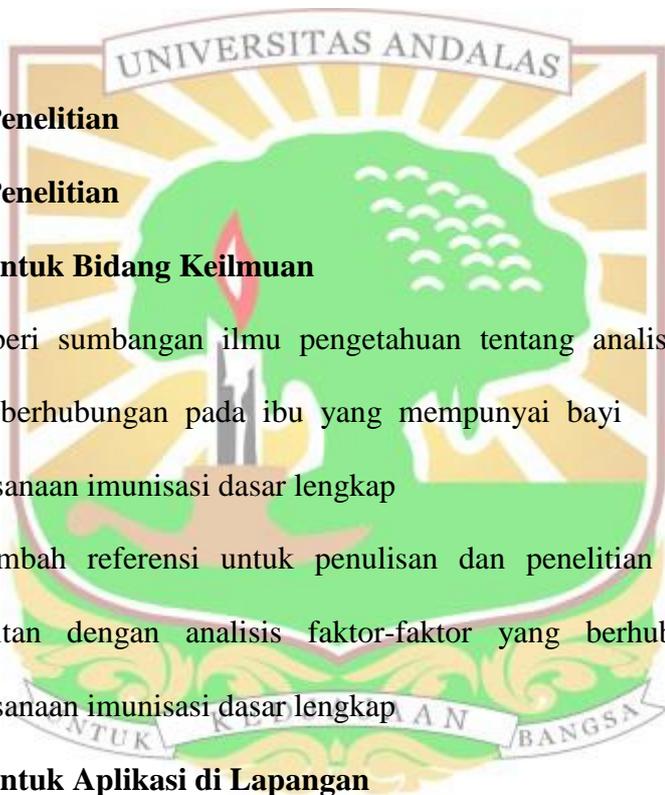
1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk Bidang Keilmuan

- a. Memberi sumbangan ilmu pengetahuan tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan pada ibu yang mempunyai bayi 2 tahun dalam pelaksanaan imunisasi dasar lengkap
- b. Menambah referensi untuk penulisan dan penelitian berlanjut yang berkaitan dengan analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap

1.4.2 Untuk Aplikasi di Lapangan

- a. Dapat menganalisis faktor-faktor apa saja yang lebih dominan yang berhubungan pada pelaksanaan imunisasi dasar lengkap
- b. Memberikan masukan kepada pemerintah daerah terkait dengan faktor pendukung dalam pelaksanaan imunisasi dasar lengkap



1.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Adanya hubungan umur responden dengan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2017
2. Adanya hubungan pendidikan responden dengan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2017
3. Adanya hubungan pengetahuan responden dengan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2017
4. Adanya hubungan pekerjaan responden dengan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2017.
5. Adanya hubungan sikap dengan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2017
6. Adanya hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2017
7. Adanya hubungan pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2017

