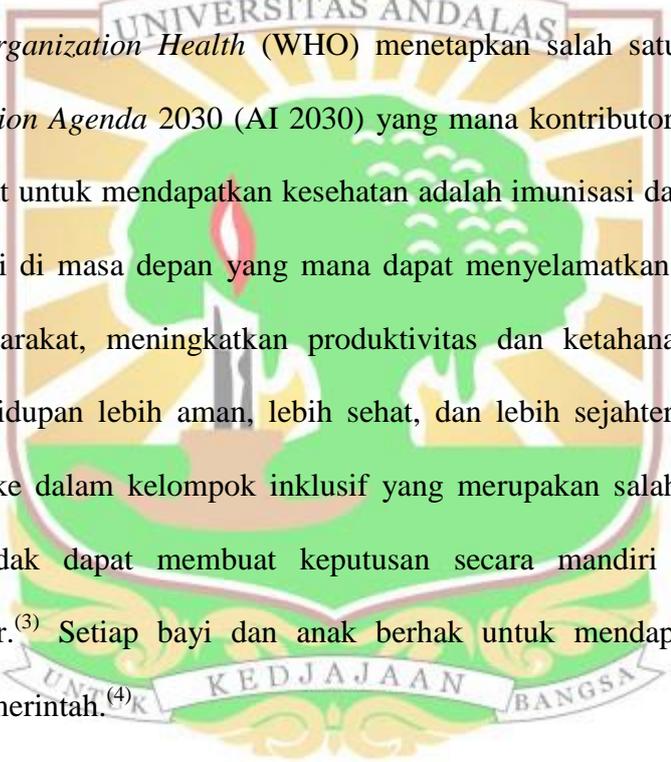


## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

Imunisasi merupakan upaya untuk meningkatkan atau menimbulkan kekebalan tubuh seseorang terhadap suatu penyakit secara aktif agar apabila suatu saat terkena penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit yang gejala ringan.<sup>(1)</sup> Dalam mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) pada tahun 2030, *World Organization Health* (WHO) menetapkan salah satu strategi global yaitu *Immunization Agenda 2030* (AI 2030) yang mana kontributor utama bagi hak dasar masyarakat untuk mendapatkan kesehatan adalah imunisasi dan juga imunisasi sebagai investasi di masa depan yang mana dapat menyelamatkan dan melindungi kesehatan masyarakat, meningkatkan produktivitas dan ketahanan negara, serta menjadikan kehidupan lebih aman, lebih sehat, dan lebih sejahtera bagi semua.<sup>(2)</sup> Bayi termasuk ke dalam kelompok inklusif yang merupakan salah satu kelompok rentan yang tidak dapat membuat keputusan secara mandiri dan memenuhi kebutuhan dasar.<sup>(3)</sup> Setiap bayi dan anak berhak untuk mendapatkan imunisasi lengkap dari pemerintah.<sup>(4)</sup>



Imunisasi adalah salah satu program yang dilaksanakan dalam mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan sejahtera.<sup>(5)</sup> Menghentikan kematian bayi dan balita yang dapat dicegah merupakan salah satu indikator dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang ketiga, yang mana dapat dicapai dengan menurunkan angka kematian neonatal hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1.000

kelahiran hidup sehingga merupakan fokus utama terhadap kesehatan anak dan imunisasi sangat berperan dalam menurunkan angka kematian tersebut.<sup>(6)</sup>

Imunisasi telah menyelamatkan sekitar 2 hingga 3 juta jiwa setiap tahunnya dan kematian akibat campak yang mana merupakan penyebab utama kematian pada anak telah menurun sekitar 73% di seluruh dunia antara tahun 2000 dan 2018.<sup>(7)</sup> Namun, cakupan imunisasi DPT dosis ketiga mengalami penurunan yang mana dari 86% pada tahun 2019 menjadi 81% pada tahun 2021.<sup>(8)</sup> Sejak tahun 2019 terdapat 112 negara mengalami penurunan cakupan DPT dosis ketiga dengan 62 negara tersebut mengalami penurunan setidaknya 5%, hal tersebut mengakibatkan pada tahun 2021 terdapat 25 juta anak yang tidak atau kurang mendapat imunisasi DPT dosis ketiga yang mana lebih dari 60% tinggal di sepuluh negara (Indonesia, Brazil, Angola, Myanmar, Kongo, Filipina, Nigeria, Ethiopia, India, dan Pakistan) serta terdapat 18 juta anak yang tidak mendapat semua jenis imunisasi.<sup>(9)</sup>

Imunisasi diklasifikasikan menjadi dua berdasarkan jenis penyelenggaraannya yaitu imunisasi program dan imunisasi pilihan, yang mana imunisasi program terbagi atas tiga jenis yaitu imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus, sedangkan imunisasi pilihan merupakan imunisasi lain yang tidak termasuk ke dalam imunisasi program tetapi dapat diberikan kepada bayi, anak, dan dewasa dan disesuaikan dengan kebutuhan serta pelaksanaannya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang.<sup>(1)</sup> Imunisasi dasar termasuk ke dalam imunisasi rutin yang diberikan kepada bayi sebelum bayi tersebut berusia satu tahun, dengan adanya pemberian imunisasi dasar kepada bayi dapat mencegah timbulnya penyakit seperti hepatitis B, *poliomyelitis*, tuberculosis, difteri, *pertussis*, tetanus, *hemophilus influenzae tipe b* (Hib) yang menyebabkan timbulnya pneumonia dan meningitis, dan campak yang mana penyakit tersebut hanya bisa dicegah dengan memberikan

imunisasi atau penyakit dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).<sup>(1)</sup> Terdapat enam jenis imunisasi dasar yang harus diberikan kepada bayi sebelum berusia satu tahun yang terdiri dari satu dosis HB0, satu dosis BCG, tiga dosis DPT-HB-Hib, empat dosis polio tetes atau *Oral Polio Vaccine* (OPV), 1 dosis polio suntik atau *Inactivated Polio Vaccine* (IPV), dan satu dosis campak.<sup>(1)</sup>

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2022, cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia belum mencapai target yang telah ditetapkan dengan 84,2% dari 93% target Renstra. Capaian imunisasi dasar lengkap Indonesia tahun 2020 dan 2021 mengalami penurunan dari tahun 2019 yaitu 93%.<sup>(10)</sup> Indonesia mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) terhadap virus polio yang ditetapkan pada tanggal 25 November 2022, yang mana ditemukan satu anak laki-laki umur 7 tahun yang terkonfirmasi terserang virus polio VDPV tipe 2 di Kabupaten Pidie, Aceh.<sup>(11)</sup> Serta dilanjutkan pada tanggal 9 Februari 2023 sudah ada tiga kasus polio jenis VDPV tipe 2 dilaporkan yang mana dari Kabupaten Pidie, Aceh Utara, dan Bireuen dengan ketiga anak tidak mendapatkan imunisasi dasar berupa OPV dan IPV.<sup>(12)</sup>

Selain KLB polio, Indonesia juga ditetapkan KLB terhadap penyakit difteri pada tanggal 20 Februari 2023 di Kabupaten Garut. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Garut terdapat 8 orang isolasi mandiri, 3 orang sedang dirawat di rumah sakit, dan 7 orang meninggal dunia, hal ini terjadi karena tidak lengkap dalam melakukan imunisasi tepatnya imunisasi vaksin difteri.<sup>(13)</sup> Berdasarkan *Global Tuberculosis Report 2022* yang dikeluarkan oleh WHO, Indonesia menempati posisi kedua di dunia dengan jumlah penderita TBC terbanyak setelah India yang pada tahun sebelumnya Indonesia berada di urutan ketiga. Diperkirakan adanya sebanyak 969.000 kasus TBC yang ada di Indonesia dengan angka kematian akibat TBC adalah 150.000 kasus.<sup>(14)</sup> Dengan adanya kasus-kasus yang terjadi menunjukkan

bahwa masih banyak anak di Indonesia yang belum imunisasi secara lengkap dan cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia masih rendah.

Capaian imunisasi dasar lengkap yang rendah berdampak terhadap kesehatan masyarakat dan keberhasilan pencapaian program, serta adanya peningkatan jumlah kasus penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) dan terjadinya kejadian luar biasa (KLB) seperti difteri, campak, rubella di beberapa wilayah, yang mana campak dan rubella merupakan ancaman setiap tahun sejak tahun 2007 sampai 2022 dan pada 25 provinsi kasus rubella meningkat pada tahun 2021. Campak berbahaya bagi bayi, bukan hanya demam, batuk, pilek, sesak, dan bintik-bintik merah tetapi ada radang otak yang pada tahun 2012-2017 terdapat 571 bayi dengan kasus radang otak, dan 2.853 bayi dan anak yang mengalami radang paru akibat penyakit campak.<sup>(15)</sup>

Kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Provinsi Sumatera Barat berdasarkan data Kemenkes RI tentang Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2022 yaitu sebesar 58,4% yang mana menempati capaian provinsi ketiga terendah setelah Provinsi Papua dengan 53,5% dan Aceh dengan 42,7%. Imunisasi dasar lengkap di Provinsi Sumatera Barat masih belum mencapai target nasional yang telah ditetapkan yaitu sebesar 93,6%.<sup>(10)</sup>

Berdasarkan data Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2021, dari target 80% yang harus dicapai oleh kabupaten atau kota dalam cakupan imunisasi dasar Kabupaten Lima Puluh Kota mencapai 31,56% yang menjadikan Kabupaten Lima Puluh Kota sebagai kabupaten atau kota dengan persenyata terendah dari 19 kabupaten atau kota yang ada di Provinsi Sumatera Barat.<sup>(16)</sup> Data dari Profil Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota pada tahun 2022, cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kabupaten Lima Puluh Kota yaitu

44,2%.<sup>(17)</sup> Sehingga dapat dilihat bahwa kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Kabupaten Lima Puluh Kota masih belum mencapai target nasional yaitu 93%.

Kabupaten Lima Puluh kota memiliki 22 puskesmas yang tersebar di setiap kecamatan, dan Puskesmas Koto Tinggi merupakan puskesmas yang memiliki cakupan imunisasi dasar lengkap terendah di Kabupaten Lima Puluh Kota yaitu dengan 5,9% pada tahun 2020 dan 6,7% tahun 2021.<sup>(17)</sup> Mengalami kenaikan pada tahun 2022 yaitu 18,68%, tetapi jumlah cakupan imunisasi dasar lengkap Puskesmas Koto Tinggi masih jauh dari target nasional yang ditetapkan. Dengan begitu menunjukkan bahwa masih adanya bayi-bayi yang belum mendapatkan pelayanan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Koto Tinggi.

Berdasarkan studi awal yang telah dilakukan peneliti dengan pemegang program imunisasi di Puskesmas Koto Tinggi, terdapat beberapa faktor penyebab rendahnya capaian imunisasi dasar lengkap yaitu beberapa orang tua bayi menolak untuk melakukan imunisasi ganda sehingga bayi harus datang ke puskesmas setiap bulan minimal 9 kali dalam 12 bulan, tetapi orang tua belum tentu datang secara terus menerus seperti tersebut. Selain itu, cakupan IPV yang rendah juga mempengaruhi capaian imunisasi dasar lengkap. Beberapa orang tua juga menolak anaknya untuk mendapatkan imunisasi karena terdampak isu-isu vaksin yang membuat orang tua ragu terhadap imunisasi serta kebanyakan masyarakat Koto Tinggi bekerja sebagai petani dan mengkhawatirkan jika anaknya demam setelah mendapatkan imunisasi mereka tidak dapat bekerja.

Dalam pemberian imunisasi ini tentu berkaitan dengan perilaku ibu yang mana berdasarkan teori Lawrence Green perilaku masyarakat atau seseorang yang berkaitan dengan kesehatan dapat ditentukan oleh faktor predisposisi yaitu pengetahuan dan sikap dari orang yang bersangkutan. Selain itu ketersediaan fasilitas

dan keterjangkauan ke pelayanan kesehatan merupakan faktor pemungkin terjadinya sebuah perilaku dan juga adanya peran serta dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan yang menjadi faktor penguat dalam terjadinya sebuah perilaku.<sup>(18)</sup>

Pada beberapa penelitian terdahulu menemukan bahwa terdapat sejumlah faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap. Penelitian yang dilakukan oleh Kristianto (2022) menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak adalah tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh ibu, status pekerjaan ibu, jumlah anak yang dimiliki oleh ibu, dan dukungan yang diberikan oleh keluarga dekat.<sup>(19)</sup> Selain itu sikap positif dan negatif yang diberikan oleh ibu dalam merespon hal yang berkaitan dengan imunisasi mempengaruhi dalam kelengkapan imunisasi dasar pada anak yang mana hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Brigitta (2020).<sup>(20)</sup> Dalam penelitian yang dilakukan oleh Noh Jin Won (2018) juga menjelaskan bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki oleh orang tua anak juga mempengaruhi dalam pemenuhan imunisasi dasar lengkap.<sup>(21)</sup> Kemudahan dalam mencapai pelayanan imunisasi atau keterjangkauan ke pelayanan kesehatan juga berpengaruh dalam pemenuhan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi yang mana hal ini dibuktikan pada penelitian yang dilakukan oleh Elvi (2018).<sup>(22)</sup> Dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu baik berupa penyuluhan atau dorongan emosional juga berpengaruh dalam kelengkapan imunisasi dasar yang mana hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Daeli (2018).<sup>(23)</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Asih (2022) menjelaskan bahwa keterpaparan ibu terhadap informasi imunisasi memiliki hubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar.<sup>(24)</sup>

Berdasarkan pemaparan permasalahan diatas, maka peneliti melakukan penelitian yang berkaitan dengan faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.

## **1.2.Rumusan Masalah**

Angka capaian imunisasi dasar lengkap yang rendah dan belum mencapai target nasional program imunisasi, yaitu pada tahun 2022 angka imunisasi dasar lengkap yang dicapai 18,68% dari 94% target di wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi yang mana disebabkan oleh berbagai macam faktor. Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa saja faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.

## **1.3.Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Diketuainya distribusi frekuensi imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
2. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan, sikap, pendidikan, status pekerjaann, jumlah anak, keterjangkauan pelayanan kesehatan, dukungan

keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan, dan paparan informasi di Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.

3. Diketuainya hubungan pengetahuan ibu dengan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
4. Diketuainya hubungan sikap ibu dengan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
5. Diketuainya hubungan pendidikan ibu dengan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
6. Diketuainya hubungan status pekerjaan ibu dengan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
7. Diketuainya hubungan jumlah anak dengan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
8. Diketuainya hubungan keterjangkauan pelayanan kesehatan dengan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
9. Diketuainya hubungan dukungan keluarga dengan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
10. Diketuainya hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
11. Diketuainya hubungan paparan informasi dengan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.
12. Diketuainya faktor yang paling dominan berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi, wawasan, pengalaman, keterampilan dan kemampuan peneliti terkait faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi serta dapat mengembangkan dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapatkan selama mengikuti perkuliahan.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan bacaan, menambah literatur dan referensi dalam bacaan pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat serta dapat menjadi masukan dalam pengembangan penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap.

#### **3. Bagi Puskesmas**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan bahan pertimbangan bagi puskesmas dalam pengambilan keputusan oleh *stakeholder* untuk memperbaiki dan mengembangkan terkait program imunisasi terutama dalam imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota.

### 1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, jumlah anak, keterjangkauan ke pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan paparan informasi. Sedangkan variabel dependennya adalah imunisasi dasar lengkap. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* dan teknik dalam pengambilan sampel adalah *proportional stratified random sampling*. Analisis dalam penelitian ini adalah analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat.

