

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu tolak ukur dalam menilai derajat kesehatan masyarakat karena sensitifitasnya terhadap perbaikan akses dan kualitas layanan kesehatan, terutama yang berkaitan dengan kesehatan anak.⁽¹⁾ Hingga saat ini Angka kematian bayi (AKB) masih belum mencapai target pembangunan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 3.2 yaitu menurunkan rasio angka kematian balita kurang dari 25 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030.⁽²⁾ Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, secara global tercatat 4,9 juta kematian terjadi pada anak berusia dibawah 5 tahun dengan Afrika Sub-Sahara menempati peringkat pertama AKB tertinggi pada tahun 2022, yaitu 27 kematian per 1.000 kelahiran hidup, diikuti oleh Asia Tengah dan Selatan dengan 21 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Sebagian besar kematian bayi terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, yang memiliki keterbatasan dalam akses dan kualitas layanan kesehatan. di Indonesia angka kematian bayi (AKB) menempati peringkat ketiga tertinggi di ASEAN sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup.⁽³⁾

Salah satu penyebab utama kematian pada anak usia dibawah 5 tahun adalah penyakit menular dan infeksi. Anak-anak tidak memiliki kekebalan alami terhadap penyakit menular, terkhususnya pada seorang anak yang memiliki kekebalan tubuh yang sangat rendah. Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan yang efektif dalam mencegah penyakit sejak dini yaitu melalui imunisasi.⁽⁴⁾ Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat esensial yang efektif untuk melindungi dan memberikan kekebalan tubuh terhadap berbagai jenis penyakit menular yang disebabkan oleh virus dan bakteri yang dapat mengakibatkan kematian.⁽⁵⁾

Pemberian Imunisasi telah terbukti dapat mencegah dan mengurangi kejadian sakit, cacat, bahkan kematian yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian setiap tahunnya akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) yaitu Hepatitis B, Tuberkulosis, Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, *Haemophilus influenzae type b*, polio, campak dan rubella dengan *Case Fatality Rate* (CFR) pada penderita yang tidak diobati dan tidak pernah dimunisasi sebesar 29%.^(4,6) Misalnya, difteri memiliki tingkat kematian 5–10% pada kasus yang tidak tertangani, dengan frekuensi tertinggi pada anak usia 2–5 tahun.⁽⁷⁾

Pandemi COVID-19 telah memengaruhi program imunisasi di seluruh dunia dan mengakibatkan jutaan anak kehilangan dosis vaksin dan peningkatan substansial jumlah anak yang tidak divaksinasi dan anak-anak yang tidak divaksinasi secara lengkap.^(7,8) Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 12 tahun 2017, salah satu imunisasi dasar lengkap yang wajib diberikan sebelum bayi berusia satu tahun adalah imunisasi DPT-HB-Hib. Imunisasi DPT HB-Hib disebut juga dengan imunisasi pentavalen, imunisasi ini merupakan imunisasi dasar yang diberikan untuk mencegah penyakit difteri, pertusis, tetanus, Hepatitis B, dan *Haemophilus influenzae type b*. Penggunaan imunisasi DPT-HB-Hib telah diluncurkan oleh Kemenkes pada tahun 2014 yang mana bertujuan untuk mengurangi jumlah suntikan yang awalnya 9 kali menjadi 3 kali suntikan sehingga lebih praktis dan efisien.^(9,10)

Imunisasi DPT-HB-Hib terbukti aman dan memiliki efikasi yang tinggi. Kekebalan yang bersifat protektif akan terbentuk pada bayi yang telah menerima tiga dosis imunisasi DPT-HB-Hib, dengan tingkat efektivitas mencapai 70-90%.⁽¹¹⁾ Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Fadlyana *et,al* (2023) yang menunjukkan bahwa anak yang mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib sebanyak 3 dosis dapat meningkatkan kekebalan tubuh sangat tinggi yaitu dengan titer anti-difteri, anti-tetanus dan anti-

HBsAg sebesar 100% kemudian pada titer *Polyribosylribitol Phosphate-Tetanus Conjugate* (PRP-TT) sebesar 96,1% lalu pada titer-pertusis sebesar 84,9%.⁽¹²⁾

Menurut UNICEF tahun 2024, melaporkan pada tahun 2023 secara global terdapat 14,5 juta anak tidak mendapatkan dosis awal vaksin DTP apapun dan data ini meningkat yang sebelum Pandemi COVID-19 tahun 2019 berjumlah 12,9 juta anak. Pada tahun 2022 cakupan imunisasi DPT3 mengalami peningkatan pada tahun 2022 sebesar 84% dibandingkan tahun 2021 sebesar 81% namun juga belum mencapai target agenda imunisasi 2030 sebesar 90%. Sementara cakupan imunisasi HepB-BD (44% menjadi 45%) dan Hib3 (74% menjadi 76%) relatif tidak berubah dari tahun 2012 hingga 2022.⁽¹³⁾

Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, menunjukkan di Indonesia target capaian imunisasi DPT-HB-Hib tahun 2023 belum mencapai target yaitu sebesar 88% dari 100% target Renstra, pencapaian ini menurun dari tahun sebelumnya sebesar 99,9% sementara itu, menurut Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 capaian imunisasi DPT-HB-Hib sebesar 73,9%. Menurut Kemenkes tahun 2023, dari tahun 2021 hingga 2023 menunjukkan jumlah anak yang diimunisasi campak rubella1 lebih banyak dibandingkan dengan anak yang diimunisasi DPT-HB-Hib1. Menurut Profil Kesehatan Ibu dan Anak tahun 2024 menunjukkan jumlah anak yang diimunisasi BCG paling banyak diterima oleh anak sebesar (92,42%) sedangkan yang paling sedikit adalah imunisasi HB (73,03%) dan imunisasi DPT (75,65%).⁽¹⁴⁻¹⁶⁾

Rendahnya angka cakupan imunisasi DPT-HB-Hib dapat menyebabkan anak rentan tertular penyakit. Di Indonesia, trend penyakit difteri, pertusis dan tetanus mengalami peningkatan secara signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2023, kasus difteri di Indonesia meningkat hampir dua kali lipat dibandingkan tahun sebelumnya, dengan 949 kasus dan 68 kematian, menempatkan Indonesia di peringkat

kedua kasus difteri tertinggi di Asia Tenggara setelah India. Kasus pertusis juga melonjak signifikan, dari 415 kasus pada 2022 menjadi 2.157 kasus pada 2023. Untuk kasus tetanus, terjadi peningkatan dari 21 kasus (12 kematian) pada 2022 menjadi 27 kasus (13 kematian) pada 2023, menempatkan Indonesia di peringkat ketiga kasus tetanus tertinggi di Asia Tenggara setelah India dan Pakistan. Sementara itu, prevalensi Hepatitis B pada 2023 tercatat sebesar 9%, menjadikan Indonesia berada di peringkat keempat di kawasan Asia Tenggara. Pneumonia tercatat pada 36,95% kasus dan menjadi penyebab kematian balita terbesar di Indonesia. Selain itu, pada tahun 2016, Indonesia mencatat 78.080 kasus meningitis, yang merupakan jumlah tertinggi di Asia Tenggara.⁽¹⁵⁻¹⁷⁾

Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, melaporkan pada tahun 2023 Provinsi Sumatera Barat menempati peringkat lima cakupan imunisasi DPT-HB-Hib terendah di Indonesia dengan jumlah cakupan imunisasi sebesar 60,5%, angka cakupan ini menurun dari tahun 2022 yaitu sebesar 72,9%. Sedangkan menurut Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 provinsi Sumatera barat menempati peringkat 4 cakupan imunisasi DPT-HB-Hib terendah yaitu sebesar 50,8%. Salah satu kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat yang belum mencapai target adalah Kota Padang dengan cakupan imunisasi DPT-HB-Hib sebesar 66,1% pada tahun 2023, menurun jika dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 75,5%. Imunisasi DPT-Hb-Hib merupakan cakupan imunisasi terendah di Kota Padang, diikuti dengan imunisasi Campak-Rubella, Polio4, BCG dan hepatitis B <24 jam.^(16,18)

Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan dasar yang mudah diakses masyarakat. Sebagai fasilitas tingkat pertama, Puskesmas berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan di wilayah kerjanya dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif.⁽¹⁹⁾ Salah satu layanan pencegahan yang diberikan

Puskesmas adalah imunisasi DPT-HB-Hib untuk bayi dan balita. Imunisasi ini diberikan oleh tenaga kesehatan sesuai jadwal yang ditentukan, yaitu tiga dosis pada usia 2, 3, dan 4 bulan dengan selang waktu 4 minggu, masing-masing sebanyak 0,5 ml. Selain itu, imunisasi lanjutan (*booster*) diberikan satu kali pada usia 18–24 bulan⁽¹⁰⁾

Pada tahun 2023 di Kota Padang melaporkan puskesmas dengan capaian imunisasi DPT-HB-Hib terendah yaitu pada Puskesmas Padang Pasir sebesar (37%), diikuti oleh Puskesmas Nanggalo (42,9%) dan Puskesmas Anak Air (44,2%). Jumlah cakupan imunisasi ini menurun secara signifikan dari tahun sebelumnya. Sementara itu untuk Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) meningkat dari tahun sebelumnya dan dilaporkan Puskesmas Pauh terdapat 3 kasus difteri dan satu kasus pertusis diikuti puskesmas Belimbing dengan satu kasus difteri dan tidak ada kasus pertusis dan Puskesmas Dadok Tunggul Hitam memiliki satu kasus pertusis dan tidak ada kasus difteri. Pada tahun 2023 lalu terjadi kejadian luar biasa (KLB) difteri, ditemukan dua kasus anak laki-laki dengan rentang usia 5-9 tahun dan terdapat satu kasus kematian akibat difteri di Kecamatan Kuranji dengan jumlah penduduk terancam tertular sebesar 3.207 penduduk.⁽¹⁸⁾

Puskesmas Anak Air merupakan salah satu puskesmas di Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang, yang menyediakan layanan imunisasi DPT-HB-Hib bagi bayi dan balita. Pada tahun 2022 cakupan imunisasi DPT-HB-Hib ini di merupakan yang terendah diantara puskesmas lainnya sebesar 41,0%. Selain itu, dalam periode waktu 2021–2023, cakupan imunisasi DPT-HB-Hib di Puskesmas Anak Air selalu berada di bawah 50%. Pada tahun 2024 jumlah bayi dan balita, di Kelurahan Batipuh Panjang terdapat 521 bayi dan 1,215 balita dan di Kelurahan Padang Sarai terdapat 783 bayi dan 1.538 balita. Puskesmas Anak Air memiliki 30 Posyandu yaitu 16 Posyandu di

Kelurahan Batipuh Panjang dan 14 Posyandu di Kelurahan Padang Sarai. Rendahnya cakupan tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti Rendahnya tingkat pengetahuan orang tua dan kurangnya pemahaman tentang manfaat imunisasi menyebabkan sebagian orang tua menunda atau bahkan tidak memberikan imunisasi kepada anaknya. Selain itu, adanya ketakutan terhadap efek samping imunisasi, seperti demam atau pembengkakan, serta beredarnya *hoaks* dan mitos tentang vaksinasi.^(18,20)

Menurut *Lawrence Green*, terdapat tiga faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi. Faktor pertama adalah faktor Predisposisi (*predisposing Factor*), yaitu Pengetahuan, sikap, kepercayaan orang tua, tentang pentingnya imunisasi. Jika orang tua memahami manfaat vaksinasi yaitu untuk meningkatkan kekebalan tubuh mencegah penyakit dan mengurangi dampak akibat penyakit, orang tua akan cenderung untuk membawa anak mereka untuk imunisasi. Faktor kedua adalah Faktor Pemungkin (*enabling factors*), yaitu paparan informasi yang diterima oleh orang tua, dan keterjangkauan pelayanan kesehatan dan sarana dan prasarana yang berada di posyandu, Faktor ketiga adalah faktor penguat (*reinforcing factors*), yaitu dukungan keluarga, teman sebaya, tokoh masyarakat dan peran tenaga kesehatan. Jika orang tua mendapatkan dorongan atau dukungan dari lingkungan sosialnya, mereka akan merasa lebih termotivasi untuk melaksanakan imunisasi.⁽²¹⁾

Berdasarkan penelitian terdahulu oleh *Siburian et, al* tahun 2021 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan kepercayaan terhadap kelengkapan Imunisasi DPT-HB pada anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian *itsa et,al* tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu, sikap ibu, dan status pekerjaan ibu terhadap status imunisasi DPT-HB-Hib. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan bersikap dengan baik begitupun

sebaliknya. Oleh karena itu seorang ibu akan memberikan imunisasi pada anaknya karena mereka tahu manfaat dan tujuan imunisasi bagi anaknya serta akan membawa anaknya untuk mendapatkan. jika seorang ibu mendapatkan dukungan dari keluarganya terutama suami terkait imunisasi DPT-HB-Hib maka kemungkinan ibu tersebut untuk memberikan imunisasi DPT-HB-Hib peluang besar begitupun sebaliknya.^(22,23)

Bedasarkan wawancara dengan dua staff pemegang program imunisasi Puskesmas Anak Air, permasalahan rendahnya cakupan imunisasi DPT-HB-Hib adalah berita *hoaks* yang diterima oleh orang tua, kurangnya pengetahuan, kurangnya dukungan keluarga seperti masih ada orang tua yang tidak bersedia anaknya mendapatkan vaksin DPT-HB-Hib dan takut dengan efek samping yang diterima oleh anak ketika imunisasi. Berdasarkan wawancara dengan satu kader Puskesmas Anak Air terdapat larangan dari adat-istiadat yang melarang untuk memberikan imunisasi pada anak dan kurangnya dukungan keluarga yang diterima ibu.

Berdasarkan hasil survei awal pada 5 ibu yang memiliki anak usia 12-18 diwilayah kerja Puskesmas Anak Air bulan didapatkan 5 ibu tidak mengetahui jenis imunisasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada anaknya dan belum mengetahui apa itu imunisasi DPT-HB-Hib. selain itu, terdapat 1 ibu beranggapan bahwa imunisasi kurang penting diberikan pada anak. terdapat 5 ibu yang mengatakan bahwa suami jarang mengantar atau mendampingi ibu untuk mengimunisasi anaknya, terdapat 3 ibu yang mengatakan bahwa tenaga kesehatan jarang memberikan penyuluhan seputar imunisasi, sementara 3 orang ibu lainnya mengatakan mendapatkan informasi mengenai imunisasi melalui tenaga kesehatan.

Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi DPT-HB-Hib Bayi Usia 12-18 Bulan di Posyandu Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025”

1.2 Rumusan Masalah

Bedasarkan penjelasan yang telah di jelaskan pada latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah ”Apa Saja Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi DPT-HB-Hib Bayi Usia 12-18 Bulan di Posyandu Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi DPT-HB-Hib Bayi Usia 12-18 Bulan di Posyandu Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kelengkapan Imunisasi DPT-HB-Hib bayi usia 12-18 bulan di Posyandu Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu bayi usia 12-18 bulan di Posyandu Batipuh Panjang Tahun 2025
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu bayi usia 12-18 bulan di Posyandu Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepercayaan ibu bayi usia 12-18 bulan di Posyandu Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025

5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi paparan informasi ibu bayi usia 12-18 bulan di Posyandu Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025
6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga ibu bayi usia 12-18 bulan di Posyandu Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025
7. Untuk mengetahui distribusi frekuensi peran tenaga kesehatan pada ibu bayi usia 12-18 bulan di Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025
8. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi DPT-HB-Hib bayi 12-18 bulan di Posyandu Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025
9. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi DPT-HB-Hib bayi usia 12-18 bulan di Posyandu Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025
10. Untuk mengetahui hubungan kepercayaan ibu dengan kelengkapan imunisasi DPT-HB-Hib bayi usia 12-18 bulan di Posyandu Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025
11. Untuk mengetahui hubungan paparan informasi ibu dengan kelengkapan imunisasi DPT-HB-Hib bayi usia 12-18 bulan di Posyandu Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025
12. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi DPT-HB-Hib bayi usia 12-18 bulan di Posyandu Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025
13. Untuk mengetahui hubungan peran tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi DPT-HB-Hib bayi 12-18 bulan di Posyandu Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025

14. Untuk mengetahui variabel yang paling dominan dengan kelengkapan imunisasi DPT-HB-Hib bayi usia 12-18 bulan di Posyandu Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bacaan yang memperluas pengetahuan dan wawasan peneliti, serta dapat berfungsi sebagai referensi atau acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Akademis

Hasil Penelitian diharapkan dapat berkontribusi dalam perkembangan ilmu kesehatan Masyarakat untuk memahami terkait kelengkapan imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi usia 12-18 bulan dan sebagai bahan referensi untuk peneliti selanjutnya.

1.4.3 Manfaat Praktis

Adapaun manfaat praktis dalam penelitian ini sebagai berikut:

a. Peneliti

Sebagai penerapan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan untuk mengatasi masalah kesehatan yang ada, penelitian ini memberikan pengalaman berharga bagi peneliti dalam mengembangkan kemampuan ilmiah dan keterampilan penelitian. Selain itu, penelitian ini juga merupakan salah satu syarat bagi peneliti untuk meraih gelar sarjana kesehatan masyarakat.

b. Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan memberikan informasi mengenai kelengkapan imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi usia 12-18 bulan. Dengan demikian, puskesmas dapat menggunakan

informasi ini sebagai masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam kelengkapan imunisasi DPT-HB-Hib.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya imunisasi pada anak, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi DPT-HB-Hib bayi usia 12-18 bulan di Posyandu Kelurahan Batipuh Panjang Tahun 2025. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2025 sampai Juli 2025. Populasi pada penelitian ini merupakan ibu yang memiliki anak usia 12-18 bulan di Posyandu Anyelir 8 dan Posyandu Anyelir 12 Kelurahan Batipuh Panjang. Berdasarkan data jumlah bayi usia 12-18 Bulan di Posyandu Anyelir 8 dan Posyandu Anyelir 12 sebesar 46 bayi. Metode pengambilan sampel yang digunakan yaitu *total sampling*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kelengkapan Imunisasi DPT-HB-Hib dan variabel independen Penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan, paparan informasi, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah univariat, bivariat dengan uji *chi square* dan analisis multivariat dengan uji regresi logistic berganda (*multiple logistic regression*).