

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) merupakan program prioritas kesehatan masyarakat yang bertujuan melindungi anak dari Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)⁽¹⁾. Namun, dalam implementasinya cakupan IDL di berbagai wilayah masih belum optimal dan belum memenuhi target yang ditetapkan. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan dan pelaksanaan di lapangan yang berpotensi meningkatkan risiko kejadian penyakit pada anak⁽²⁾. Rendahnya cakupan IDL tidak hanya berdampak pada kesehatan individu anak, tetapi juga menghambat upaya penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) serta pencakupan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030, khususnya tujuan ke-3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh kelompok usia.⁽³⁾

Penilaian efektivitas program imunisasi bisa dilihat dari terbentuknya kekebalan komunitas (*herd immunity*). Konsep ini penting karena menunjukkan bagaimana tingkat kekebalan suatu populasi yang tinggi, misalnya 95% untuk penyakit menular seperti campak secara tidak langsung melindungi mereka yang lemah atau tidak mampu menerima imunisasi. Dengan menerapkan pendekatan kesehatan masyarakat ini akan membantu mencegah sekitar 4,4 juta kematian setiap tahunnya yang sebagian besar di kalangan anak-anak⁽¹⁾. Secara filosofis, imunisasi bukan sekadar perlindungan medis untuk satu individu, melainkan sebuah bentuk tanggung jawab kolektif dalam membangun kekebalan komunitas (*herd immunity*) yang wajib dilakukan demi melindungi nyawa kelompok yang paling rentan dan menjamin kelangsungan hidup generasi masa depan.

Namun, hingga saat ini cakupan imunisasi secara global masih 8belum mencapai target. Data terbaru yang dirilis oleh Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menunjukkan bahwa proses pemulihan masih belum bergerak akibat pandemi COVID-19. Tahun 2024 di seluruh dunia cakupan imunisasi DPT untuk dosis ketiga Difteri, Tetanus, dan Pertusis yang sering dipakai sebagai indikator kinerja program imunisasi rutin hanya mencapai 85% sedangkan cakupan vaksin MCV1 untuk dosis pertama vaksin campak berada pada 84%. Kedua angka ini masih di bawah target global minimum sebesar 95% yang diperlukan untuk mencegah terjadinya wabah⁽¹⁾. Kerentanan ini membuktikan bahwa jutaan anak di seluruh dunia masih belum terlindungi dari PD3I.⁽⁴⁾

Hal yang paling meresahkan dari ketidakberhasilan ini yaitu penambahan jumlah anak yang disebut *zero-dose children* atau anak-anak yang belum menerima vaksinasi sama sekali. Tahun 2024, terdapat sekitar 14,3 juta anak dalam kategori *zero-dose children* di seluruh dunia, angka ini menunjukkan peningkatan signifikan dari 12,9 juta pada tahun 2019⁽¹⁾. Banyaknya jumlah anak yang tidak terjangkau ini menandakan adanya kegagalan dalam sistem kesehatan untuk bisa menjangkau kelompok populasi yang paling rentan. Kenyataan ini sekaligus menyoroti adanya kemunduran dalam upaya pemerataan dan perluasan akses layanan imunisasi.⁽⁵⁾

Dalam lingkup nasional, Indonesia juga menghadapi tantangan serius yang serupa, di mana Indonesia termasuk dalam daftar sepuluh negara di dunia dengan jumlah anak terbanyak yang tidak menerima imunisasi rutin⁽⁶⁾. Upaya dalam meningkatkan cakupan IDL, ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 yaitu dengan cakupan sebesar 90%-100% untuk anak berusia 12-23 bulan⁽⁷⁾. Implementasi imunisasi di lapangan masih menunjukkan ketimpangan,

terlihat dari Laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2024 mencatat cakupan IDL hanya 83,09% dari target 100% dan fluktuasinya terus menurun sejak tahun 2022.⁽⁸⁾

Permasalahan imunisasi secara nasional juga terjadi di Provinsi Sumatera Barat, ditunjukkan oleh tren penurunan cakupan imunisasi dari tahun ke tahun, yakni tahun 2022 (72,2%), tahun 2023 (61,3%) dan tahun 2024 (51,67%)⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾. Cakupan tersebut menunjukkan belum terpenuhinya target nasional, sehingga menempatkan Sumatera Barat selalu berada dalam sepuluh provinsi dengan cakupan terendah di Indonesia. Situasi ini menegaskan bahwa permasalahan imunisasi merupakan isu serius yang tidak hanya terjadi di tingkat nasional, tetapi juga ke tingkat daerah, termasuk di Kota Padang.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2024, cakupan IDL Kota Padang belum mencapai target nasional, meskipun Kota Padang merupakan pusat pemerintahan dan pelayanan kesehatan provinsi⁽¹¹⁾. Data profil kesehatan Kota Padang, cakupan imunisasi pada anak tahun 2024 mencakup HB0 (85,6%); BCG (76,0%); DPT-HB-Hib3 (62,8%); Polio 4 (65,4%); IPV 2 (37,5%); Campak (80,1%); PCV 2 (57,7%); RV 3 (42,2%) dan IDL (83,3%). Berdasarkan cakupan desa/kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI) menurut kecamatan dan puskesmas kabupaten/kota dari 104 kelurahan terdapat 83 kelurahan yang mencapai UCI. Sedangkan dari 24 Puskesmas yang ada di Kota Padang, terdapat 7 Puskesmas yang belum mencapai target UCI yaitu, Puskesmas Pagambiran (80%), Puskesmas Lubuk Buaya (75%), Puskesmas Pauh (44,4%), Puskesmas Rawang (33,3%), Puskesmas Lapai (33,3%), Puskesmas Padang Pasir (30%), dan Puskesmas Air Dingin (0,0%).⁽¹²⁾

Permasalahan rendahnya cakupan IDL di kota Padang juga tercermin di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir yang belum mencapai UCI⁽¹²⁾. Kondisi ini menjadi

perhatian serius mengingat Puskesmas Padang Pasir berada di wilayah pusat kota yang secara struktural memiliki akses pelayanan kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan, serta sarana dan prasarana yang relatif lebih baik dibandingkan wilayah pinggiran. Namun, karakteristik masyarakat perkotaan seperti tingginya mobilitas penduduk, lemahnya keterikatan sosial, serta beragamnya paparan informasi termasuk informasi yang keliru terkait imunisasi turut berkontribusi terhadap rendahnya pemanfaatan layanan imunisasi.⁽²⁾

Data dari Profil Dinas Kesehatan Kota Padang menunjukkan tren cakupan IDL di Puskesmas Padang Pasir tahun 2023 (40,5%), tahun 2024 (66,6%) dan tahun 2025 per November (55,2%) angka tersebut masih jauh di bawah target nasional⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾⁽¹²⁾. Fluktuasi cakupan ini mengindikasikan belum optimalnya pelaksanaan program imunisasi secara berkelanjutan dan berpotensi menimbulkan risiko terbentuknya populasi rentan terhadap PD3I di wilayah dengan mobilitas penduduk tinggi, sehingga menjadikan kondisi ini sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius dan memerlukan kajian lebih mendalam.

Berdasarkan teori Lawrence Green tahun 1980, perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor prediposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Faktor prediposisi meliputi pendidikan, pengetahuan, sikap, nilai-nilai, pekerjaan dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu untuk bertindak atau berperilaku. Faktor pemungkin mencakup ketersediaan sarana pelayanan, kemampuan membayar jasa pelayanan, dan kemudahan akses atau jarak ke tempat pelayanan maupun sumber informasi. Faktor penguat diantaranya peran tenaga kesehatan, peran kader, dukungan keluarga, dan dukungan tokoh masyarakat.⁽¹⁵⁾

Hasil survei awal melalui wawancara dengan pemegang program imunisasi Puskesmas Padang Pasir pada Desember 2025 menunjukkan bahwa salah satu hambatan utama dalam pelaksanaan imunisasi adalah “pandangan masyarakat terhadap imunisasi serta maraknya informasi menyesatkan terkait imunisasi, seperti hoaks mengenai kehalalan vaksin”. Fenomena ini dapat sesuai dengan teori perilaku kesehatan dari Lawrence Green yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi meliputi karakteristik individu seperti pendidikan, pengetahuan, persepsi, dan sikap yang dapat memengaruhi penerimaan masyarakat terhadap imunisasi. Selain itu, paparan informasi yang tidak akurat melalui media sosial atau akses untuk mendapatkan informasi tentang imunisasi dapat memengaruhi persepsi dan sikap masyarakat terhadap vaksin sehingga menimbulkan keraguan terhadap imunisasi maka diperlukan akses yang baik dan terpercaya dalam mencari informasi mengenai imunisasi yang masuk ke dalam faktor pemungkin⁽¹⁶⁾. Penelitian menunjukkan bahwa misinformasi mengenai vaksin dapat meningkatkan keraguan masyarakat dan menurunkan cakupan imunisasi⁽¹⁷⁾. Di sisi lain, dukungan dari lingkungan sosial seperti kader kesehatan dan keluarga berperan sebagai faktor penguat yang dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam memberikan imunisasi kepada anak.⁽¹⁸⁾

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Adhiwiharyanto, dkk tahun 2023 terdapat beberapa faktor yang berhubungan memengaruhi ibu dalam melaksanakan IDL pada anak di Puskesmas Miroto Kota Semarang yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga berhubungan secara signifikan terhadap imunisasi dasar lengkap⁽¹⁹⁾. Menurut Hasyifuddin, dkk tahun 2023 dalam penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh,

menyampaikan faktor pengetahuan, dukungan keluarga, peran kader berpengaruh dengan kelengkapan imunisasi dasar⁽²⁰⁾. Penelitian yang dilakukan oleh Intania, dkk tahun 2024 menemukan bahwa terdapat hubungan antara persepsi dan sikap ibu tentang pemberian imunisasi pada bayi dan batita di Rumah Vaksinasi Kota Palembang⁽²¹⁾. Sedangkan penelitian Febriyanty tahun 2025 menyatakan bahwa hanya dukungan keluarga dan peran kader kesehatan menjadi faktor berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap sedangkan faktor pendidikan dan pengetahuan tidak berhubungan dengan IDL⁽²²⁾. Keseluruhan temuan ini menunjukkan bahwa cakupan IDL di pengaruhi oleh berbagai interaksi antara pendidikan ibu, pengetahuan ibu, persepsi ibu, paparan informasi, peran kader, dan dukungan keluarga, terutama pada wilayah dengan karakteristik sosial khusus seperti wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir.

Berdasarkan rendahnya cakupan IDL di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir serta adanya celah kajian terkait faktor yang memengaruhinya, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pendidikan ibu, pengetahuan ibu, persepsi ibu, sikap ibu, paparan informasi, peran kader, dan dukungan keluarga dengan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang tahun 2026. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti yang komprehensif mengenai peran faktor perilaku dan sosial dalam keberhasilan imunisasi, menjadi dasar perumusan strategi promosi kesehatan dan penguatan peran kader, serta berdampak pada peningkatan penerimaan masyarakat dan imunisasi dasar lengkap secara berkelanjutan.

1.2 Perumusan Masalah

Kinerja program imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir masih menunjukkan permasalahan serius, ditandai dengan cakupan yang berada di bawah target nasional, yaitu tahun 2023 (40,5%), tahun 2024 (66,6%) dan tahun 2025 per November (55,2%) maupun standar *Universal Child Immunization* yang hanya mencapai 30%. Rendahnya cakupan ini tidak hanya dipengaruhi faktor teknis pelayanan, tetapi juga faktor individu dan sosial masyarakat, seperti pendidikan ibu, pengetahuan ibu, persepsi ibu, sikap ibu, paparan informasi, peran kader kesehatan, dan dukungan keluarga. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk menganalisis hubungan faktor tersebut dengan imunisasi dasar lengkap anak usia 12-23 bulan guna mendukung perumusan intervensi yang lebih tepat sasaran di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap anak usia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir tahun 2026.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran imunisasi dasar lengkap anak usia 12-23 bulan berdasarkan karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir tahun 2026
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pendidikan ibu, pengetahuan ibu, persepsi ibu, sikap ibu, paparan informasi, peran kader, dan peran keluarga

dengan imunisasi dasar lengkap anak usia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir tahun 2026

3. Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan ibu dengan imunisasi dasar lengkap anak usia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir tahun 2026
4. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan imunisasi dasar lengkap anak usia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir tahun 2026
5. Untuk mengetahui hubungan antara persepsi ibu dengan imunisasi dasar lengkap anak usia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir tahun 2026
6. Untuk mengetahui hubungan antara sikap ibu dengan imunisasi dasar lengkap anak usia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir tahun 2026
7. Untuk mengetahui hubungan antara paparan informasi dengan imunisasi dasar lengkap anak usia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir tahun 2026
8. Untuk mengetahui hubungan antara peran kader dengan imunisasi dasar lengkap anak usia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir tahun 2026
9. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan imunisasi dasar lengkap anak usia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir tahun 2026
10. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan imunisasi dasar anak lengkap usia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir tahun 2026.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam dunia penelitian dan perkembangan ilmu kesehatan masyarakat serta sebagai rujukan opsional dalam menentukan alternatif solusi dan intervensi dalam pemecahan masalah terkait pencakupan imunisasi dasar lengkap anak.

1.4.2 Manfaat Akademis

Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi pedoman bagi akademisi, sebagai bahan tambahan dan referensi untuk penelitian selanjutnya terutama untuk jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat tentang faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap.

1.4.3 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Puskesmas Padang Pasisir

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap sehingga informasi tersebut dapat dimanfaatkan oleh Puskesmas Padang Pasisir sebagai dasar dalam menyusun strategi promosi kesehatan, meningkatkan kualitas edukasi imunisasi, serta memperkuat peran kader dalam kegiatan posyandu guna meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap.

1.4.2.2 Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi Dinas Kesehatan Kota Padang dalam memahami faktor perilaku dan faktor sosial yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam merumuskan kebijakan, memperkuat strategi komunikasi kesehatan, serta meningkatkan akses informasi imunisasi kepada

masyarakat melalui pemberdayaan kader dan dukungan keluarga dalam program imunisasi.

1.4.2.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi akademik di bidang kesehatan masyarakat. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa dan dosen untuk mendukung proses pembelajaran, pengembangan penelitian, serta diskusi akademik yang bertujuan memperluas pemahaman tentang faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap. Dengan demikian, penelitian ini dapat memperkaya literatur ilmiah di lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat.

1.4.2.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap bagi anak. Melalui peningkatan pengetahuan, pembentukan persepsi yang positif, sikap yang mendukung imunisasi, serta peningkatan akses terhadap informasi kesehatan, peran kader, dan dukungan keluarga, diharapkan masyarakat dapat lebih aktif dalam memanfaatkan layanan imunisasi sehingga imunisasi lengkap anak dapat tercapai.

1.4.2.5 Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan manfaat langsung bagi peneliti berupa pengalaman dan kemampuan dalam melaksanakan penelitian ilmiah di bidang kesehatan masyarakat serta memperkaya kajian ilmiah mengenai faktor perilaku dan sosial yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik dan desain studi *cross sectional*. Data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari buku KIA/KMS dan rekam medis imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir pada bulan Januari - November 2025 serta data primer diperoleh melalui kuesioner. Variabel independen pada penelitian ini meliputi pendidikan ibu, pengetahuan ibu, persepsi ibu, sikap ibu, paparan informasi, peran kader dan dukungan keluarga. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah imunisasi dasar lengkap anak usia 12-23 bulan pada tahun 2026. Kriteria inklusi sampel penelitian ini yaitu ibu yang memiliki anak usia 12-23 bulan. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 183 ibu yang memiliki anak usia 12-23 bulan. Penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* yaitu *proportional stratified random sampling*. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, bivariat, dan multivariat.

