

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi adalah upaya agar seseorang tidak sakit atau hanya mengalami sakit ringan saat terpajan suatu penyebab penyakit dengan cara menimbulkan atau meningkatkan kekebalan tubuh. Imunisasi dasar adalah imunisasi yang diberikan sebelum bayi berusia satu tahun yang terdiri atas *Bacillus Calmette Gu erin* (BCG), Difteri Pertusis Tetanus-Hepatitis B (DPT-HB) atau Difteri Pertusis Tetanus-Hepatitis B-*Hemophilus Influenza type B* (DPT-HB-Hib), hepatitis B pada bayi baru lahir, polio, dan campak.¹ Menurut *World Health Organization* (WHO), prevalensi imunisasi pada anak secara global pada tahun 2017 adalah 3 dosis DPT sebesar 85%, 3 dosis Polio sebesar 85%, 1 dosis campak sebesar 85%, hepatitis B yang diberikan saat lahir sebesar 43%, dan 3 dosis hepatitis B lainnya sebesar 84%, serta BCG sebesar 88%. Cakupan ini dari tahun 2010 mengalami kenaikan dan stabil pada nilai yang diperoleh tahun 2017.²

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dari Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, sekitar 1,7 juta anak antara tahun 2014–2016 belum mendapatkan atau belum lengkap status imunisasinya. Konsep imunisasi dasar lengkap diubah menjadi imunisasi rutin lengkap. Imunisasi rutin lengkap terdiri dari imunisasi dasar dan lanjutan. Untuk imunisasi dasar lengkap diberikan hingga usia 9 bulan dan imunisasi lanjutan diberikan hingga anak berada di bangku kelas 5 Sekolah Dasar (SD) atau sederajat.³

Universal Child Immunization (UCI) desa/kelurahan adalah jumlah bayi (0-11 bulan) di suatu desa/kelurahan $\geq 80\%$ yang sudah mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL). Data dari kementerian kesehatan dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 didapatkan bahwa dalam lima tahun terakhir cakupan IDL selalu diatas 85%.⁴ Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tentang pencapaian IDL masih dibawah target yaitu 78,66%.⁵ Data untuk Kota Padang dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2017, persentase kelurahan UCI sudah mencapai target yaitu 95,19%.⁶ Sedangkan persentase IDL bayi kurang dari target dan mengalami penurunan menjadi 89,5% pada tahun 2018.^{6,7} Kota Padang memiliki 23 puskesmas dimana ditemukan dua puskesmas dengan angka cakupan tertinggi yaitu Puskesmas Ikur Koto (99,63%) dan Puskesmas Belimbing

(99,39%) serta dua puskesmas yang angka cakupannya kurang dari 60% yaitu Puskesmas Lubuk Buaya (55,71%) dan Puskesmas Alai (56,25%).⁷

Berdasarkan teori Lawrence (1980), ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi perilaku ibu membawa bayi untuk diimunisasi. Faktor perilaku yang memengaruhi kesehatan individu ini diantaranya faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi terdiri dari pengetahuan individu, sikap, kepercayaan, tradisi, norma sosial, dan unsur-unsur lain yang terdapat pada individu dan masyarakat. Faktor pendukung berupa tersedianya sarana pelayanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya. Faktor pendorong berupa sikap dan perilaku petugas kesehatan.⁸⁻¹¹

Survei awal dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya didapatkan bahwa ibu tidak mengimmunisasi bayi karena bayi sakit pada saat jadwal pemberian imunisasi di posyandu. Alasan lainnya, ibu tidak mengimmunisasi bayi karena suami melarang mengimmunisasi sejak adanya kasus vaksin palsu. Secara global, salah satu hal yang menyebabkan penurunan tingkat vaksinasi dan peningkatan wabah penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi adalah gerakan anti vaksin. Gerakan anti vaksin memiliki argumen negatif yang selalu sama terhadap vaksinasi dan berkembang dari waktu ke waktu.¹² Isu halal haram vaksin di Indonesia menyebabkan sejumlah warga di Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah menolak imunisasi.¹³ Isu halal haram, kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya imunisasi, serta adanya kelompok anti vaksin menyebabkan cakupan imunisasi pada tahun 2017 di Indonesia termasuk di Sumatera Barat tidak sesuai target.¹⁴

Berdasarkan jurnal yang bersumber dari *PubMed* dalam *Expert Review of Vaccines*, diperoleh informasi bahwa orang tua yang ragu memberi vaksinasi memiliki proporsi lebih banyak dibandingkan dengan yang berkeyakinan anti vaksinasi yang kuat dan langsung menolak. Orang tua yang ragu dapat beralih menolak dan orang tua yang menolak beralih menentang vaksinasi. Hal ini terjadi karena menurunnya rasa percaya orang tua terhadap vaksinasi. Banyak argumen kontroversi yang dipaparkan oleh aktivis anti vaksinasi melalui media. Beberapa argumen yang masih disampaikan sejak 1800-an diantaranya: vaksin tidak efektif atau menyebabkan penyakit, digunakan untuk mendapatkan keuntungan dan

mengandung zat berbahaya; bahaya yang disebabkan vaksin disembunyikan oleh pemerintah; serta kekebalan alami tanpa vaksin dan produk-produk alternatif lebih baik.¹²

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Triana tentang faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi bahwa terdapat hubungan pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu terhadap pemberian imunisasi.¹⁵ Penelitian Prihanti didapatkan bahwa faktor yang memengaruhi cakupan imunisasi secara signifikan antara lain usia, pengetahuan, dan pekerjaan ibu.¹⁶ Berdasarkan penelitian Istriyati didapatkan faktor yang signifikan memengaruhi imunisasi adalah tingkat pendidikan, pengetahuan dan status pekerjaan ibu.¹⁷

Kader sebagai pemberi informasi dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat terutama para ibu. Selain itu, kader sebagai penggerak masyarakat dapat memberi motivasi kepada para ibu dalam melakukan pelayanan imunisasi.¹⁸ Penelitian Septianingtyas¹⁹ dan *Ebrit*²⁰ didapatkan hubungan yang signifikan antara dukungan kader dengan imunisasi dasar lengkap. Data terkait kader diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang menunjukkan bahwa pada tahun 2017 dan 2018 didapatkan enam puskesmas yang berbeda dengan keaktifan kader kurang dari 100%.^{21,22}

Peran keluarga dapat menjadi sumber dukungan bagi ibu membawa anaknya untuk diimunisasi. Keluarga dapat memberi dukungan berupa dukungan informasi, emosional, instrumental, dan penilaian berupa pandangan yang positif terhadap imunisasi.²³ Penelitian Erwinda²⁴ dan Arista²⁵ didapatkan hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kelengkapan pemberian imunisasi.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti merasa tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas Kota Padang. Penelitian ini terfokus pada faktor imunisasi dasar yang populasinya lebih homogen daripada imunisasi lanjutan. Puskesmas yang akan dijadikan tempat penelitian adalah dua puskesmas dengan cakupan imunisasi tertinggi yaitu Puskesmas Ikur Koto dan Puskesmas Belimbing serta dua puskesmas dengan cakupan imunisasi terendah yaitu Puskesmas Lubuk Buaya dan Puskesmas Alai.⁷

1.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas Kota Padang tahun 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas Kota Padang tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik ibu (usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan) di wilayah kerja puskesmas Kota Padang tahun 2018.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu di wilayah kerja puskesmas Kota Padang tahun 2018.
3. Untuk mengetahui gambaran motivasi ibu di wilayah kerja puskesmas Kota Padang tahun 2018.
4. Untuk mengetahui gambaran sikap ibu di wilayah kerja puskesmas Kota Padang tahun 2018.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi peran kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Kota Padang tahun 2018.
6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga di wilayah kerja puskesmas Kota Padang tahun 2018.
7. Untuk mengetahui gambaran kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas Kota Padang tahun 2018.
8. Untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu (usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan) dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas Kota Padang tahun 2018.
9. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas Kota Padang tahun 2018.
10. Untuk mengetahui hubungan motivasi ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas Kota Padang tahun 2018.

11. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas Kota Padang tahun 2018.
12. Untuk mengetahui hubungan peran kader posyandu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas Kota Padang tahun 2018.
13. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas Kota Padang tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Institusi

Memberikan informasi mengenai hubungan karakteristik responden: usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan; tingkat pengetahuan; motivasi; dan sikap ibu; serta peran kader posyandu dan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

2. Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang hubungan karakteristik responden: usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan; tingkat pengetahuan; motivasi; dan sikap ibu; serta peran kader posyandu dan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Sehingga masyarakat lebih aktif dan meningkatkan pemahaman terkait imunisasi terutama sebagai kader dan keluarga akan lebih memahami tentang pentingnya pemberian imunisasi dasar serta memberi dukungan bagi para ibu.

3. Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.