

BAB 1 : PENDAHULUAN

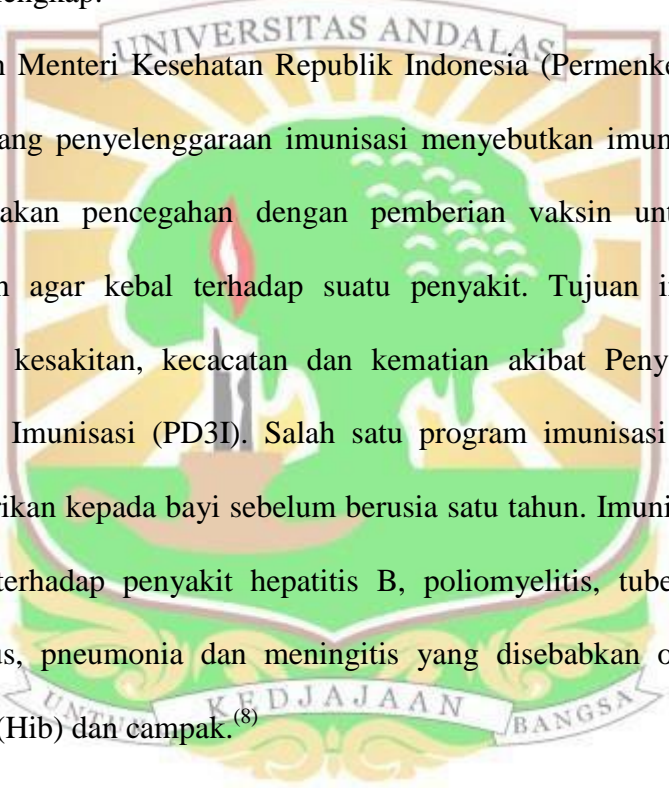
1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mengungkapkan sekitar 1,5 juta anak mengalami kematian tiap tahunnya karena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Masih ada 19 juta anak yang tidak divaksinasi atau vaksinasinya tidak lengkap yang membuat mereka sangat beresiko untuk menderita penyakit-penyakit yang berpotensi mematikan. Angka kematian balita sebesar 1,4 juta jiwa per tahun akibat batuk rejan 294.000 (20%), tetanus 198.000 (14%), dan campak 540.000 (28%). *United Nations Children's Fund* (UNICEF) mencatat sekitar 30.000-40.000 anak di Indonesia setiap tahunnya menderita penyakit campak.⁽¹⁾

Di Indonesia *World Health Organization* (WHO) memperkirakan kasus TBC merupakan nomor 3 terbesar di dunia setelah Cina dan India dengan asumsi prevalensi BTA (+) 130 per 100.000 penduduk. Angka TBC pada anak di Indonesia tahun 2018 adalah 47.618 orang. Badan Pusat Statistik (BPS) menemukan bahwa angka kematian bayi tahun 2016 adalah 25,5 dari 1000 kelahiran hidup, turun pada tahun 2017 menjadi 25,1 per 1000 kelahiran hidup dan menjadi 24,6 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Berdasarkan data SKDI 2017 terjadi penurunan angka kematian bayi dan balita. Kematian bayi turun pada tahun 2012-2017 dari 32 per 1000 kelahiran hidup menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup, dan kematian balita dari 40 per 1000 kelahiran hidup menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup.⁽¹⁻⁶⁾

Penyakit menular pada bayi menjadi salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi. Adapun penyakit menular tersebut adalah hepatitis B, polio, TBC, difteri, pertusis, tetanus, dan campak. Sejak tahun 1991, kasus pertusis muncul sebagai kasus yang sering dilaporkan di Indonesia, sekitar 40% kasus pertusis menyerang balita. Kemudian insiden tetanus di Indonesia untuk daerah perkotaan

sekitar 6-7 per-1000 kelahiran hidup, sedangkan di pedesaan angkanya lebih tinggi sekitar 2-3 kalinya yaitu 11-23 per-1000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian kira-kira 60.000 bayi setiap tahunnya. Kematian pada bayi dan balita sering kali disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti difteri, campak, dan polio. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) adalah penyakit yang diharapkan dapat diberantas atau ditekan dengan imunisasi. Indonesia adalah salah satu negara dengan jumlah anak yang banyak tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap.⁽⁶⁾



Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) nomor 12 tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi menyebutkan imunisasi merupakan salah satu tindakan pencegahan dengan pemberian vaksin untuk merangsang kekebalan tubuh agar kebal terhadap suatu penyakit. Tujuan imunisasi adalah turunya angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Salah satu program imunisasi yaitu imunisasi dasar yang diberikan kepada bayi sebelum berusia satu tahun. Imunisasi dasar terdiri dari imunisasi terhadap penyakit hepatitis B, poliomyelitis, tuberculosis, difteri, pertussis, tetanus, pneumonia dan meningitis yang disebabkan oleh *Hemophilus Influenza* tipe b (Hib) dan campak.⁽⁸⁾

Imunisasi telah menunjukkan keberhasilan yang luar biasa dalam pembasmian penyakit cacar yang menjadi penyebab kematian ribuan orang. Program imunisasi diberikan kepada populasi yang rentan terhadap penyakit menular, yaitu bayi, anak usia sekolah, wanita usia subur dan ibu hamil. Imunisasi dasar lengkap yang wajib diberikan kepada bayi yaitu terdiri dari: satu dosis BCG, tiga dosis DPT, empat dosis Polio, tiga dosis Hepatitis B, dan satu dosis Campak. Menurut WHO/UNICEF tahun 2015, hampir satu jutaan anak Indonesia tidak mendapatkan

imunisasi sama sekali atau tidak lengkap status imunisasinya. Pada 2018, terdapat kurang lebih 20 juta anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap dan bahkan ada anak yang tidak mendapatkan imunisasi sama sekali.⁽³⁾

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 57,9%, imunisasi tidak lengkap sebesar 32,9% dan 9,2% tidak diimunisasi. Campak merupakan 10 penyakit terbesar penyebab kematian anak usia 29 hari sampai 4 tahun berdasarkan Riskesdas tahun 2007. Cakupan imunisasi campak mengalami kecenderungan penurunan selama periode 2013 (97,8%), 2015 (92,3%), namun kejadian Kejadian Luar Biasa (KLB) campak menunjukkan hal sebaliknya, yakni terjadi penurunan pada tahun 2013 (862 kasus) dan 2015 (831 kasus).⁽⁷⁾

Program Imunisasi di Indonesia dalam lima tahun terakhir tidak mengalami perkembangan yang signifikan. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 Kementerian Kesehatan RI menunjukkan cakupan status imunisasi dasar lengkap (IDL) pada anak (usia 12-23 bulan) menurun dari 59,2% (2013) menjadi 57,9% (2018). Artinya, dari sekitar 6 juta anak berusia 12-23 bulan hanya sekitar 2,5 juta anak saja yang lengkap imunisasinya. Jumlah anak yang belum diimunisasi lengkap hampir setara dengan separuh jumlah penduduk Singapura. Hasil tersebut menunjukkan bahwa program imunisasi belum mencapai target.⁽⁷⁾

Capaian imunisasi dasar lengkap pada Provinsi Sumatera Barat adalah DPT-HB-Hib 1 adalah 80.9%, Polio 4 adalah 81, 2% dan capaian imunisasi dasar lengkap adalah 78,7 %, persentase capaian imunisasi rutin di Provinsi Sumatera Barat masih dibawah capaian imunisasi rutin Nasional yaitu 92%.Capaian imunisasi dasar lengkap Kabupaten Tanah Datar adalah 66% dan merupakan Kab/ Kota dengan

urutan ketiga terendah capaian imunisasi dasar lengkap setelah Kabupaten Mentawai 60% dan Dharmasraya 60%.⁽⁹⁻¹⁰⁾

Adanya pemikiran yang keliru tentang imunisasi merupakan salah satu masalah yang terjadi di berbagai Negara di dunia termasuk di Indonesia salah satunya melalui media massa dapat mengganggu kemajuan program imunisasi. Pemikiran yang sering muncul antara lain isu vaksin tidak halal karena menggunakan media yang tidak sesuai syariat, efek samping karena mengandung zat – zat yang berbahaya, isu konspirasi dari Negara Barat untuk upaya pembodohan dan meracuni penduduk Negara berkembang serta adanya bisnis besar dibalik program imunisasi. Maka diperlukan informasi untuk menjelaskan masalah ini, sehingga masyarakat dapat mendukung program imunisasi. Orang tua diharapkan paham bahwa pencegahan penyakit melalui imunisasi merupakan perlindungan yang paling efektif terhadap infeksi dan jauh lebih murah dibandingkan melakukan pengobatan jika telah jatuh sakit. Melalui imunisasi , anak akan terhindar dari penyakit infeksi yang berbahaya sehingga anak akan tumbuh dan berkembang dengan baik sehingga dapat melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas.^(2, 11)

Menurut teori perilaku oleh Lawrence Green dan Notoadmojo (2010) terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu faktor yang mencakup pengetahuan individu, sikap, kepercayaan, tradisi, norma sosial dan unsur-unsur lain yang terdapat dalam diri individu dan masyarakat. Faktor Pendukung (*enabling factors*) adalah tersedianya sarana pelayanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya seperti ketersediaan tempat imunisasi, keterjangkauan ketempat imunisasi, dan ketersediaan waktu ibu untuk melakukan imunisasi. Faktor ketiga yaitu faktor pendorong (*reinforcing*

factors) berupa dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan tokoh masyarakat.⁽¹¹⁾

Pada penelitian Widiastuti, dkk (2008) tentang Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku ibu dalam Memberikan Imunisasi Dasar kepada bayinya di Desa Banyutowo Kabupaten Kendal, faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar lengkap dari hasil uji statistik didapatkan bahwa faktor yang paling mempengaruhi adalah pengetahuan ibu. Dalam penelitian Vivi Triana dalam Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015, adanya hubungan yang bermakna antara sikap orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang pada tahun 2015. Sejalan dengan penelitian Yundri dkk dalam Faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan status imunisasi anak di puskesmas Kuala Tungkal II adalah pengetahuan ibu kurang baik, sikap ibu dalam membutuhkan imunisasi kurang baik dan motivasi ibu dalam meluangkan waktu imunisasi kurang baik merupakan faktor yang berhubungan terhadap ketidaklengkapan imunisasi dasar anak.^(12, 13)

Penelitian lain Febrianti dan Efendi (2017) juga menemukan bahwa dari tujuh variabel yang telah diteliti, didapatkan tiga variabel memiliki hubungan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada balita yaitu dukungan keluarga, jarak rumah dari pelayanan kesehatan dan ibu bekerja ($p < 0,05$) sedangkan variabel dukungan petugas kesehatan, persepsi anak sering sakit, kejadian anak sakit setelah imunisasi dan persepsi ketersediaan vaksin tidak berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada balita. Penelitian Safitri (2017) juga mengungkapkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu, pendidikan, sikap, dan dukungan suami dengan kepatuhan dalam pemberian imunisasi. Untuk itu perlu adanya

peningkatan dukungan keluarga dan bagi ibu yang bekerja dalam memberikan imunisasi pada bayi melalui pemahaman dan pemberian informasi kepada anggota keluarga lain akan pentingnya pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita baik melalui penyuluhan maupun dengan media informasi lain.^(14, 15)

Pemberian imunisasi dasar lengkap tahun 2018 di Kabupaten Tanah Datar dengan total capaian hanya sebesar 41.5% menunjukkan bahwa capaian imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Tanah Datar masih jauh dari target yaitu 93%, dan terjadi penurunan dari total capaian imunisasi dasar lengkap pada tahun 2017 yaitu sebesar 68,9%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan kabupaten Tanah Datar Tahun 2018 Capaian Imunisasi Dasar Lengkap adalah HB-0-7 adalah 54,62% target 95%, BCG 46.81 % dari Target 95%, Polio 1 45.63% dari target 95% sedangkan untuk DPT-HB-Hib 1 capaian imunisasi sebesar 48.63% dari target 90%, Polio 2 sebesar 49.32% dari target 90%, DPT-HB-Hib 2 capaian 47.25% dari target 90%, Polio 2 49.32% dari target 90%, Polio 3 48.10% dari target 90%, DPT-HB-Hib 3 capaian 47.65% target 90%, Polio 4 capaian 45.12% dari target 90%, dan Campak capaian 46.24% dari target 90%.⁽¹⁰⁾

Capaian terendah Imunisasi Dasar Lengkap pada Puskesmas di wilayah Kabupaten Tanah Datar adalah Puskesmas Lintau Buo I sebesar 12,85%, di ikuti oleh Puskesmas Gurun 22,2% dan Puskesmas Lima Kaum I sebesar 23%. Puskesmas Lima Kaum I terletak di pusat kota Batusangkar dan merupakan Puskesmas dengan jumlah Kunjungan tertinggi serta puskesmas dengan akreditasi Madya namun masih memiliki capaian Imunisasi Dasar Lengkap yang lebih rendah dibandingkan dengan Puskesmas lain, oleh karena itu peneliti ingin melihat hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar tahun 2020.⁽¹⁰⁾

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar tahun 2020?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pemberian imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2020
2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuanibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkapdi Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2020
3. Mengetahui distribusi frekuensisikapterhadap pemberian imunisasi dasar lengkapdi Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2020
4. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluargaterhadap pemberian imunisasi dasar lengkapdi Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2020
5. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian imunisasi dasar lengkapdi Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2020

6. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2020
7. Mengetahui hubungan sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2020
8. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2020
9. Mengetahui hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2020

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk menambah referensi mengenai faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap
2. Menambah pengetahuan peneliti mengenai faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap
3. Sebagai pedoman bagi peneliti selanjutnya yang akan melaksanakan penelitian lebih lanjut

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi
Hasil studi diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi puskesmas untuk peningkatan mutu pelayanan di puskesmas
2. Bagi Masyarakat
Sebagai bahan masukan dan informasi tambahan tentang faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat analitik dengan desain cross sectional yang akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berusia 12-24 bulan. Penelitian dilaksanakan dari bulan Januari-Juli 2020. Variabel dependen yang akan diambil adalah pemberian imunisasi dasar lengkap, sedangkan variabel independen yaitu pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Analisis yang akan digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariate menggunakan *chi-square*. Penelitian ini menggunakan data primer yang melalui wawancara secara langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner.

