

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pada program SDGs tahun 2030, salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah dengan diberlakukannya program imunisasi oleh pemerintah. Pemerintah melakukan usaha preventif salah satunya yaitu imunisasi sebagai pencegahan bayi terkena penyakit infeksi sehingga angka penyakit yang disebabkan oleh infeksi menurun, angka kecacatan dan kematian bayi berkurang (Kemenkes RI, 2019). Imunisasi bersifat wajib diberikan lengkap pada bayi dan anak yang berguna untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi (Permenkes RI No.12 tahun 2017). Imunisasi pada bayi berguna sebagai pelindung kekebalan tubuh bayi yang belum terbentuk sempurna sehingga bayi rentan terkena penyakit dibandingkan orang dewasa (Isnayni, 2016).

Imunisasi dasar wajib terdiri dari Hepatitis B, Polio, BCG, DPT, Campak. Kelima imunisasi tersebut dikenal dengan Lima Imunisasi dasar Lengkap (LIL) yang merupakan imunisasi wajib bagi anak dibawah 1 tahun. Jadwal pemberian setiap imunisasi berbeda-beda diantaranya, vaksin Hepatitis B paling baik diberikan dalam waktu 12 jam setelah lahir dan pemberian Vitamin K sekitar 30 menit sebelumnya. Vaksin Polio diberikan pada bayi baru lahir dan 3 kali berikutnya diberikan dengan jarak paling cepat 4 minggu. Pemberian vaksin BCG dianjurkan sebelum usia 3 bulan. Vaksin DPT dasar diberikan 3 kali sejak anak umur 2 bulan dengan interval 4 - 6 minggu. Imunisasi campak diberikan pada bayi berumur 9 bulan (IDAI, 2017).

Menurut WHO (2018) sekitar 1,5 juta anak mengalami kematian tiap tahunnya karena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pada 2018, terdapat kurang lebih 20 juta anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap dan bahkan ada anak yang tidak mendapatkan imunisasi sama sekali. Indonesia termasuk salah satu negara dengan jumlah anak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap cukup banyak. Situasi ini telah berdampak pada munculnya Kejadian Luar Biasa dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti difteri, campak, dan polio.

Data WHO 2010 mencatat sebanyak 4,5 juta kematian dari 10,5 juta per tahun terjadi akibat penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi (WHO, 2010). Berdasarkan data World Health Organization (WHO), prevalensi imunisasi anak secara global pada tahun 2012 yaitu DPT sebesar 83%, Polio sebesar 84%, Campak sebesar 84%, Hepatitis B sebesar 79%, dan BCG sebesar lebih dari 80%. Presentase imunisasi di dunia secara global terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun (WHO, 2012)

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2007 dari 41,6% menjadi sebesar 59,2% pada tahun 2013 (Risksedas, 2013). Indikator IDL di Indonesia pada tahun 2015 adalah sebesar 86,54%, sedangkan pada tahun 2016 sudah mencapai target Renstra sebesar 91,5% (Kemenkes RI, 2018). Namun cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia kembali turun walaupun dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85%, namun masih belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan yang ditentukan. Pada tahun 2019 cakupan IDL Indonesia sebesar 92,3% sedangkan cakupan IDL di Provinsi Sumatera Barat meningkat menjadi 76,2% dengan posisi

25 diikuti oleh Nusa Tenggara Timur (74,9%), Riau ( 73%), Papua ( 71,7%), Kalimantan Utara (71,2%), Maluku (58,8%), dan pencapaian terendah yaitu Aceh (49,6%) walaupun terjadi peningkatan pada tahun 2019 namun pencapaian tersebut masih belum mencapai target renstra 2019 yaitu sebesar 93% (Kemenkes, 2020).

Cakupan imunisasi harus dipertahankan tinggi dan merata di seluruh wilayah. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kejadian luar biasa (KLB). Untuk mendeteksi dini terjadinya peningkatan kasus penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB, imunisasi perlu didukung oleh upaya surveilans epidemiologi (Kemenkes, 2014)

Peran ibu pada program imunisasi sangatlah penting karena penggunaan sarana kesehatan untuk anak berkaitan erat dengan faktor ibu. Masih ada anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap, walaupun imunisasi sudah diberikan gratis oleh pemerintah. Hal tersebut disebabkan berbagai alasan seperti pengetahuan maupun sikap ibu yang kurang mengenai imunisasi dan rendahnya kesadaran ibu membawa anaknya ke Posyandu atau Puskesmas untuk mendapatkan imunisasi yang lengkap karena takut anaknya sakit setelah pemberian imunisasi, pengaruh dari orang tua dan lingkungan sekitar, serta ada pula yang merasa bahwa imunisasi tidak diperlukan untuk bayinya (Lisnawati, 2014)

Kelurahan UCI (*Universal Child Immunization*) adalah desa atau kelurahan dimana 80% dari jumlah bayi yang ada di desa /kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap pada kurun waktu tertentu. Berdasarkan profil kesehatan, persentase kabupaten/kota yang mencapai 80% IDL di Indonesia yaitu

sebesar 71,98. Angka tersebut masih jauh dari angka target RPJMN yaitu sebesar 95%. Pencapaian Provinsi Sumatera Barat selama 3 tahun terakhir mengalami penurunan yaitu pada tahun 2017 sebesar 84,21%, 2018 sebesar 47,37% dan pada 2019 sebesar 42,11%. Dari total 104 jumlah kelurahan/desa di Sumatera Barat, tercatat sebanyak 94 kelurahan/desa yang 80% dari jumlah bayi mendapat imunisasi dasar lengkap. Terdapat 6 Puskesmas yang tidak mencapai 100% yaitu Puskesmas Bungus, Seberang Padang, Padang Pasir, Alai, Lapai dan Lubuk Buaya (Dinkes, 2019). Target UCI yang belum tercapai disebabkan oleh pendidikan orang tua, sikap orang tua, pengetahuan orang tua, status ekonomi, aksesibilitas dari pelayanan kesehatan, ketersediaan Vaksin, kenyamanan tempat pelayanan, sikap petugas kesehatan dan kehadiran petugas dalam pelaksanaan imunisasi (Khan, 2017).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Padang, pada tahun 2018 persentase cakupan IDL di Puskesmas Lubuk Buaya sebesar 55,7% dengan rincian bayi berjenis kelamin laki- laki sebesar 60,69% dan perempuan sebesar 50,68%. Angka ini meningkat pada tahun 2019 menjadi 65,8% dengan bayi laki laki 67,2% dan bayi perempuan 64,5%. Walaupun terjadi peningkatan, tetapi angka ini masih cukup rendah dan menjadikan wilayah kerja puskesmas lubuk buaya sebagai cakupan IDL terendah di kota Padang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Istriyati pada tahun 2011 di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo menunjukkan adanya hubungan yang spesifik antara tingkat pendidikan orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi (Istriyati, 2011). Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh

Dillyana dan Nurmala pada tahun 2019 di Kelurahan Wonokusumo bahwa sikap orang tua berhubungan dengan kelengkapan status imunisasi dasar (Dillyana dan Nurmala, 2019). Hasil penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian Paridawati pada tahun 2013 bahwa ada hubungan antara sikap positif orang tua dengan pemberian imunisasi dasar (Paridawati, 2013).

Berdasarkan survei awal peneliti, dari 4 kelurahan yang menjadi cakupan Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya, Kelurahan Pasie Nan Tigo merupakan Kelurahan dengan cakupan IDL terendah dibandingkan dengan kelurahan lainnya pada tahun 2019. Cakupan IDL tertinggi yaitu kelurahan Parupuk Tabing (84,7%) diikuti oleh kelurahan Batang Kabung Ganting (74,7%) dan kelurahan Lubuk Buaya (65,2%) , sedangkan persentase IDL di Kelurahan Pasie Nan Tigo hanya sebesar 44,8 % (Puskesmas Lubuk Buaya, 2020).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan tingkat pendidikan dan sikap ibu terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi di Kelurahan Pasie Nan Tigo Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari uraian latar belakang masalah diatas, terdapat rumusan masalah pada penelitian ini yaitu” Bagaimana hubungan tingkat pendidikan dan sikap ibu terhadap pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi di Kelurahan Pasie Nan Tigo Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui tingkat pendidikan dan sikap ibu terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi di Kelurahan Pasie Nan Tigo Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kelurahan Pasie Nan Tigo Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi di Kelurahan Pasie Nan Tigo Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.
- 3) Mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi di Kelurahan Pasie Nan Tigo Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.
- 4) Mengetahui hubungan tingkat pendidikan terhadap pemberian imunisasi dasar di Kelurahan Pasie Nan Tigo Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.
- 5) Mengetahui hubungan sikap ibu terhadap pemberian imunisasi dasar di Kelurahan Pasie Nan Tigo Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan mengenai imunisasi dan hubungan tingkat pendidikan dan sikap ibu terhadap

pemberian Imunisasi dasar pada bayi dan pengetahuan ini dapat diaplikasikan dalam praktek di lapangan khususnya materi imunisasi.

#### **1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi yang dapat dijadikan bahan masukan bagi akademik dan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

#### **1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai acuan bagi tenaga kesehatan dan menginformasikan mengenai apa saja faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dan bagaimana cara meningkatkan kesadaran ibu untuk membawa anak imunisasi.

#### **1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi masyarakat sebagai motivasi dan menginformasikan kepada masyarakat tentang pentingnya imunisasi dasar pada bayi

