

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga kelak ia terpejan pada antigen yang serupa tidak akan terjadi penyakit (Hardinegoro, 2011 dalam Sumiyati Kaunang 2015). Peran orang tua dalam upaya kesehatan promotif bagi yang berumur 0-11 bulan sangat penting terutama dalam memenuhi kelengkapan imunisasi dasar, sehingga bayi tersebut dapat terbebas dari Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Salah satu program yang telah terbukti efektif untuk menekan angka kesakitan dan kematian akibat PD3I adalah Imunisasi (Depkes RI, 2011).

Pembangunan dibidang kesehatan sebagai bagian dari pembangunan Nasional yang ditata dalam Sistem Kesehatan Nasional, diarahkan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan produktif sebagai perwujudan dari kesejahteraan umum seperti yang dimaksud dalam pembukaan undang-undang dasar 1945 dan undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi setiap penduduk, pelayanan kesehatan harus dilaksanakan secara menyeluruh dan terpadu dalam pelayanan kesehatan perorangan, pelayanan kesehatan keluarga maupun pelayanan kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2006 dalam Rahmawati, 2013).

Imunisasi dasar lengkap yang diberikan pada bayi usia 0-9 bulan adalah 3 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 4 dosis Polio, 3 dosis DPT, dan 1 dosis Campak. Campak adalah imunisasi terakhir yang diberikan pada bayi. Ini dapat diartikan cakupan imunisasi campak sebagai indikator bayi mendapatkan imunisasi dasar

lengkap (Dewi, 2013). Namun, ternyata program ini masih mengalami hambatan, yaitu penolakan dari orang tua. Penolakan orang tua dalam pemberian imunisasi ini dikarenakan anggapan yang salah yang berkembang dimasyarakat tentang imunisasi, tingkat pengetahuan yang rendah, dan kesadaran yang kurang terhadap imunisasi (Karina, 2012).

Setiap tahun diseluruh dunia ratusan ibu, anak-anak dan dewasa meninggal karena penyakit yang sebenarnya masih dapat dicegah. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi tentang pentingnya imunisasi. Bayi-bayi yang baru lahir, anak-anak usia muda yang bersekolah dan orang dewasa memiliki resiko tinggi terserang penyakit-penyakit menular yang mematikan seperti ; *Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Influenza, Typhus*, Radang selaput otak, Radang paru-paru, dan masih banyak penyakit lainnya yang sewaktu-waktu muncul dan mematikan. Untuk itu salah satu pencegahan yang terbaik dan sangat vital agar bayi-bayi, anak-anak muda dan orang dewasa terlindungi hanya dengan melakukan imunisasi (Saroso,2010: Diakses Tanggal 15 maret 2013).

Imunisasi dalam sistem kesehatan nasional adalah salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita. Berdasarkan data terakhir WHO sampai saat ini, angka kematian balita akibat penyakit infeksi yang seharusnya dapat dicegah dengan imunisasi masih terbilang tinggi. Terdapat kematian balita sebesar 1,4 juta jiwa per tahun, yang antara lain disebabkan oleh batuk rejan 294.000 (20%), tetanus 198.000 (14%) dan campak 540.000 (38%). (Majalah Farmacia Edisi September 2012 , Halaman: 54 dalam Fitriyanti Isam ismet, 2013).

Data Riskasdes 2010, pada tahun 2009, anak usia 12-23 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar tidak lengkap yaitu 33,5%. Sebagian anak tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap sehingga anak dinyatakan *drop out* atau anak dengan tidak lengkap imunisasinya (Kemenkes RI, 2010). Tanpa imunisasi di Indonesia, kira-kira 3 dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena batuk rejan, 1 dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena penyakit tetanus, dan dari 200.000 anak 1 akan menderita penyakit polio (Proverawati, dalam Rusman, 2014).

Untuk Provinsi Gorontalo pada tahun 2015, cakupan imunisasi di Provinsi Gorontalo dengan jumlah bayi 22.436 jiwa bayi mengalami perubahan cakupan imunisasi lengkap disetiap bulannya yaitu pada bulan januari sebanyak 1.220 bayi (5,4%), februari sebanyak 2.770 bayi (12,3%), maret sebanyak 4.694 bayi (20,9%), april sebanyak 6.379 bayi (28,4%), mei sebanyak 7.934 bayi (35,4%), juni sebanyak 9.545 bayi (42,5%), juli sebanyak 10.967 bayi (48,9%), agustus sebanyak 12.659 (56,4%), september sebanyak 14.196 (63,3%), oktober sebanyak 15.799 (70,4%), november sebanyak 17.526 (78,1%), desember sebanyak 19.507 (86,9%) (Dinas Kesehatan provinsi Gorontalo, 2015).. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada bayi yang yang belum lengkap mendapatkan imunisasi bahkan masih terdapat bayi yang tidak mendapat imunisasi.

Hal ini berbeda dengan kondisi yang ada di daerah kabupaten, cakupan imunisasi di Kabupaten Gorontalo dengan jumlah bayi 6.637 jiwa bayi mengalami perubahan yang sangat rendah lagi cakupan imunisasi lengkap disetiap bulannya yaitu pada bulan januari sebanyak 341 bayi (5,1%), februari sebanyak 779 bayi

(11,7%), maret sebanyak 1.493 bayi (22,5%), april sebanyak 2.007 bayi (30,2%), mei sebanyak 2.408 bayi (36,3%), juni sebanyak 2.926 bayi (44,1%), juli sebanyak 3.437 bayi (51,8%), agustus sebanyak 3.922 (59,1%), september sebanyak 4.324 (65,2%), oktober sebanyak 4.941 (74,4%), november sebanyak 5.393 (81,3%), desember sebanyak 5.807 (87,5%). (Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo, 2015).

Dari data yg diperoleh terdapat masalah yang cukup serius dimana anak bayi balitanya banyak yang tidak lengkap asupan imunisasinya, hal ini berdasarkan data awal yang di ambil pada salah satu desa yang ada di Kabupaten Gorontalo, diperoleh bahwa di desa Tilote pada tahun 2015 dari 39 jiwa bayi yang bertahan tinggal 38 jiwa bayi, dengan cakupan imunisasi disetiap bulannya yaitu januari sebanyak 6 bayi (15,8%), februari sebanyak 10 bayi (26,4%), maret sebanyak 12 bayi (31,6%), april sebanyak 12 bayi (31,6%), mei sebanyak 14 bayi (36,9%), juni sebanyak 16 bayi (42,2%), juli sebanyak 19 bayi (50,1), agustus sebanyak 21 bayi (55,3%), september sebanyak 26 bayi (68,5%), oktober sebanyak 27 bayi (21,2%), november sebanyak 31 bayi (81,7%), desember sebanyak 33 bayi (87,0%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa masih banyak jenis imunisasi meliputi Hepatitis B0, BCG, Polio 1, Polio 2, Polio 3, Polio 4, DPT-HB-Hib 1, DPT-HB-Hib 2, DPT-HB-Hib 3, hingga Campak belum mencapai target 100% seperti yang diharapkan, dan cakupan yang paling rendah adalah pada imunisasi dibulan januari yang hanya berjumlah 6 bayi (15,8%) untuk keseluruhan jenis imunisasi. (Puskesmas Tilango, 2014)

Upaya imunisasi di Indonesia mulai di selenggarakan pada tahun 1956, ini merupakan upaya kesehatan yang paling *cost effective*, karena imunisasi terbukti bahwa penyakit cacar telah terbasmi dan Indonesia di nyatakan bebas dari penyakit cacar sejak tahun 1974. Pada tahun 1977 upaya imunisasi di perluas menjadi program pengembangan imunisasi dalam rangka pencegahan penularan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu difetri, tuberkulosis, tetanus, polio, campak, hepatitis B serta pneumonia . (Suliatadi, 2012 dalam Rusman, 2014).

Indonesia sehat 2015 adalah target dari berbagai program yang terdapat dalam MDG's (Mellenium Development Goals). Salah satu program tersebut adalah menurunkan angka kematian balita sebesar dua-pertiganya antara 1990 sampai 2015. Untuk memenuhi program ini maka dibentuk dua indikator yaitu angka kematian balita dan cakupan imunisasi campak pada usia satu tahun. Angka kematian balita pada tahun 1990 jumlahnya 97 per 1000 kelahiran hidup. Cakupan imunisasi campak pada anak usia satu tahun terus meningkat setiap tahunnya dalam rangka mencapai target MDG's sebesar 90% tahun 2015 (Dewi, 2013).

Banyak faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan imunisasi pada bayi. Beberapa penelitian menemukan bahwa kepercayaan dan perilaku kesehatan ibu mempunyai peranan yang sangat besar dalam program imunisasi dasar. Perilaku kesehatan tersebut merupakan suatu respon yang ditunjukkan ibu terhadap rangsangan yang berasal dari luar maupun dari dalam diri ibu itu sendiri dan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh salah

satu faktor yaitu faktor predisposisi yang meliputi pengetahuan, pendidikan, sikap, kepercayaan masyarakat (Notoadmodjo, 2010).

Faktor lain yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi adalah dukungan keluarga. Hasil penelitian Dwi Astuti (2013) menemukan bahwa hubungan yang bermakna antara dukungan suami/keluarga terhadap imunisasi BCG dengan nilai p sebesar 0,000 dengan hasil nilai OR yang menyatakan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami/keluarga mempunyai kecenderungan untuk tidak memberikan imunisasi BCG kepada bayinya sebesar 29,6 kali dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan dari suami/keluarga.

Kematian bayi di Indonesia sendiri disebabkan salah satunya oleh Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) , diantaranya seperti campak, dan tuberculosis. Agar target nasional dan global dapat mencapai *eradikasi*, *eliminasi* dan *reduksi* terhadap PD3I, maka cakupan imunisasi harus dipertahankan tinggi dan merata sampai mencapai tingkat *Population Immunity* (kekebalan masyarakat) yang tinggi. Salah satu program yang telah terbukti efektif untuk menekan angka kesakitan dan kematian akibat PD3I adalah imunisasi. Persentase imunisasi menurut jenisnya yang tertinggi sampai terendah pada saat ini di Indonesia adalah untuk BCG (77,9%), campak (74,4%), polio4 (66,7%), dan terendah DPT-HB3 (61,19%) (Risksedes, 2010).

Upaya peningkatan kesehatan (preventif) melalui keikutsertaan petugas kesehatan sangatlah dibutuhkan dalam hal pelaksanaannya, namun cakupan yang diharapkan tidak berjalan lancar seperti apa yang diharapkan tanpa adanya

dukungan dari masyarakat. Pemberian imunisasi dasar pada anak tidak hanya memberikan pencegahan terhadap anak tersebut tetapi juga akan memberikan dampak yang jauh lebih luas karena akan mencegah terjadinya penularan di masyarakat itu sendiri. Oleh karena itu peranan orang tua dan keluarga serta lingkunganpun sangat penting dalam pemberian imunisasi.

Dari data di atas dapat dilihat bahwa sebagian sudah mencapai target pencapaian program imunisasi tahun 2015 dan sebagiannya lagi belum mencapai target program. Berdasarkan hasil wawancara awal yang telah dilakukan peneliti terhadap kader posyandu, diperoleh bahwa banyak ibu-ibu yang tidak membawa lagi anaknya keposyandu untuk di imunisasi kembali, karena setelah di imunisasi anak mereka mengalami panas tinggi dan demam sementara para kader sekaligus tenaga kesehatan posyandu sebelumnya telah menjelaskan efek samping dari pemberian imunisasi tersebut, tapi hal itu menjadi faktor para ibu masih saja merasa trauma akan buah hatinya. Selain itu, kader juga menyatakan ada ibu yang kurang pengetahuannya dan ada juga ibu yang memang sama sekali tidak tahu tentang imunisasi. Ada ibu yang sering membawa anaknya datang ke Posyandu hanya untuk menimbang berat badan dan mengukur tingi badan anaknya tetapi tidak melakukan imunisasi, hal tersebut diketahui kader setelah ibu itu datang kembali membawa anaknya yang ke-3. Tidak hanya itu, kader juga menjelaskan bahwa ternyata adapun anaknya yang tidak dilakukan iminusasi karena mendapat larangan dari suami.

Berdasarkan latar belakang tersebut, menunjukkan bahawa ada beberapa hal penting yang merupakan penyebab masih kurangnya cakupan imunisasi pada

bayi. Dapat dilihat bahwa sebagian sudah mencapai target pencapaian program imunisasi tahun 2015 dan sebagiannya lagi belum mencapai target. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Bayi Tidak Mendapat Imunisasi Dasar Lengkap di Desa Tilote Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, diperoleh identifikasi masalah sebagai berikut:

1. Kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi dengan Persentase imunisasi yang tertinggi sampai terendah pada saat ini adalah untuk BCG (77,9%), campak (74,4%), polio4 (66,7%), dan terendah DPT-HB3 (61,19%).
2. Pada tahun 2009, anak usia 12-23 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar tidak lengkap yaitu 33,5%. Sebagian anak tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap sehingga anak dinyatakan *drop out* atau anak tidak lengkap imunisasinya.
3. Cakupan imunisasi pada bayi di Provinsi Gorontalo pada tahun 2015 menunjukkan bahwa dari jumlah bayi sebanyak 22.436 jiwa yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap terbanyak dibulan desember sejumlah 19.507 (86,9%) dan yang terendah dibulan januari sejumlah 1.220 (5,4%).
4. Di Kabupaten Gorontalo cakupan imunisasi dasar lengkap dari 6.637 jiwa bayi yang tertinggi terdapat dibulan desember dengan jumlah bayi 5.8807

(87,5%) dan yang terendah terdapat dibulan januari dengan jumlah bayi 341 (51%).

5. Ibu tidak mengimunitasikan bayinya secara lengkap dikarenakan kekhawatiran yang tinggi, kurangnya pengetahuan tentang imunisasi, kurangnya dukungan suami, dan kurangnya peran kader.
6. Rendahnya jumlah bayi dari 38 bayi yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap di Desa Tilote Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “Faktor-faktor apa saja yang Mempengaruhi Bayi 9-12 Bulan Tidak Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap di Desa Tilote Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo?”.

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi bayi tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap di desa Tilote Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan ibu terhadap bayinya yang tidak mendapat imunisasi dasar lengkap.
- b. Untuk mengetahui pengaruh pekerjaan ibu terhadap bayinya yang tidak mendapat imunisasi dasar lengkap.

- c. Untuk mengetahui pengaruh sikap ibu terhadap efek buruk dari pemberian imunisasi pada bayinya sehingga tidak mendapat imunisasi dasar lengkap.
- d. Untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga pada ibu terhadap bayinya yang tidak mendapat imunisasi dasar lengkap.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini secara teoritis dapat memberikan manfaat dan pengetahuan lebih luas bagi masyarakat baik ibu maupun kader serta petugas kesehatan lainnya tentang imunisasi dasar lengkap, serta dapat meningkatkan keaktifan dalam pemenuhan imunisasi dasar lengkap untuk anak balita agar terhindar dari serangan penyakit sekaligus dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian bayi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Praktisi Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai masukan dalam meningkatkan keterampilan serta pengetahuan tentang imunisasi dasar sehingga dapat meningkatkan cakupan pelayanan terhadap masyarakat khususnya dalam pemberian imunisasi dasar sesuai jadwal pemberian.

b. Bagi Orang Tua : dapat memberikan pengetahuan tentang pentingnya imunisasi dasar bagi bayi dan balita sehingga orang tua, khususnya ibu yang memiliki bayi dan balita semakin aktif dan dapat menaati jadwal kunjungan ulang imunisasi dasar lengkap.