

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Imunisasi merupakan suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang yang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga kelak ia terpajan pada antigen yang serupa serta tidak akan terjadi penyakit (Hendriyani, 2018). Peran orang tua dalam melakukan upaya kesehatan promotif bagi bayi yang berumur 0-11 bulan sangat penting terutama dalam memenuhi kelengkapan imunisasi dasar, sehingga bayi tersebut bebas dari berbagai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Salah satu program yang telah terbukti efektif untuk menekan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh PD3I adalah Imunisasi (Depkes RI, 2011).

Pembangunan dalam bidang kesehatan sebagai bagian dari pembangunan Nasional yang ditata dalam Sistem Kesehatan Nasional, yang diarahkan untuk mencapai suatu derajat kesehatan yang optimal dan produktif sebagai perwujudan dari kesejahteraan umum seperti dimaksud dalam pembukaan Undang-undang Dasar 1945 dan Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Sehingga untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi setiap penduduk dan pelayanan kesehatan yang harus dilaksanakan secara menyeluruh dan terpadu dalam pelayanan perorangan, pelayanan kesehatan keluarga maupun pelayanan kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2011).

Imunisasi dasar lengkap (IDL) yang diberikan pada bayi umur 0-9 bulan adalah 3 dosis Hepatiti B, 1 dosin BCG, 4 dosis Polio, 3 dosis DPT, dan 1 dosis Campak. Campak merupakan imunisasi yang terakhir diberikan pada bayi, ini

dapat diartikan cakupan imunisasi campak sebagai indikator bayi yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap (Dewi, 2013). Namun, ternyata program ini masih mengalami hambatan, yakni penolakan orang tua. Penolakan orang tua dalam pemberian imunisasi dikarenakan anggapan yang salah berkembang dimasyarakat tentang imunisasi, tingkat pengetahuan yang rendah, dan kesadaran yang kurang terhadap imunisasi (Karina, 2012).

Di setiap tahun ada ratusan ibu, anak-anak dan dewasa meninggal karena penyakit sebenarnya masih dapat dicegah. Hal ini dikarenakan bahwa kurangnya informasi tentang pentingnya imunisasi. Pada 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, Typhus, Influenza, Radang selaput otak, dan masih banyak penyakit lainnya yang sewaktu-waktu muncul dan mematikan. Untuk itu salah satu pencegahan yang terbaik hanya dengan melakukan imunisasi (Saroso, 2010).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2016), sekitar 86% bayi di seluruh dunia (116,5 juta bayi) yang menerima 3 dosis vaksin difteri-tetanus-pertusis (DTP3). Vaksin ini melindungi mereka dari berbagai penyakit menular yang dapat menyebabkan penyakit serius, kecacatan dan berakibat fatal. Pada tahun 2016, ada 130 negara yang telah mencapai sekitar 90% cakupan vaksin DTP3, sedangkan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, hasil cakupan imunisasi secara nasional terus mengalami peningkatan. Berdasarkan evaluasi program imunisasi yang telah dilaporkan kepada Kantor Sekretariat Presiden RI, pada tahun 2015 cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi

mencapai 86,9% dengan targetnya ditetapkan yaitu 91% dan 91,6%, sedangkan target imunisasi dasar lengkap yang telah ditetapkan pada tahun 2016 adalah 91,5% akan tetapi yang dicapai hanya 91,1% , terdiri dari BCG 92,7%, HB0 87%, DPT/HB/HiB 1 94,7%, DPT/HB/HiB 3 93%, Polio 92,2%, dan Campak 92,5%. Sedangkan berdasarkan data terakhir WHO hingga 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 antaranya disebabkan oleh batuk rejan 294.000 kasus (20%), tetanus 198.000 kasus (14%), dan campak 540.000 kasus (38%) (Kemenkes, 2017).

Data Riskesdas di Indonesia tahun 2018, menunjukkan cakupan IDL pada anak usia 12-23 bulan mencapai 57,9%, imunisasi tidak lengkap sebesar 32,9%, dan 9,2% yang tidak diimunisasi. Sehingga angka tersebut belum mencapai target *Universal Child Immunization* (UCI) sebesar 100%. Demikian sampai saat ini masih banyak anak di Indonesia yang belum mendapatkan imunisasi lengkap. Bahkan ada pula anak yang tidak pernah mendapatkan imunisasi sama sekali sejak lahir (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo cakupan IDL pada tahun 2018 yakni mencapai 83,3%, pada tahun 2019 mencapai 92,8%, dan tahun 2020 mencapai 44,1%. Hal ini menunjukkan bahwa pada tahun 2018 dan 2019 mengalami kenaikan, akan tetapi pada tahun 2020 cakupan imunisasi terjadi penurunan yang sangat drastis yang diakibatkan karena adanya pandemic COVID-19. Dilihat menurut kabupaten dan kota, pada tahun 2018 cakupan imunisasi terendah

berada pada Kabupaten Bone Bolango sebesar 75,5% dan cakupan imunisasi tertinggi di Kabupaten Gorontalo Utara sebesar 90,8%. Sedangkan pada tahun 2019 cakupan imunisasi terendah berada pada Kota Gorontalo sebesar 84,7% dan cakupan tertinggi Kabupaten Gorontalo Utara sebesar 104,8%. Pada tahun 2020 cakupan imunisasi terendah berada pada Kabupaten Bone Bolango sebesar 34,1% dan cakupan imunisasi tertinggi berada pada Kabupaten Gorontalo Utara sebesar 51,2%. Berdasarkan data tersebut capaian desa UCI di Provinsi Gorontalo mengalami penurunan secara fluktuasi tahun 2020 yaitu mencapai 44,1% desa/kelurahan yang mencapai UCI terendah dilaporkan di Kabupaten Bone Bolango dari 163 desa hanya 81 desa 34,1% yang mencapai UCI, data ini masih jauh di bawah target nasional yang harus mencapai 98%/desa UCI (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango cakupan IDL mengalami perubahan yang sangat rendah disetiap tahunnya yaitu pada tahun 2018 cakupan imunisasi sebesar 93,4%, tahun 2019 cakupan imunisasi sebesar 69,5%, dan pada tahun 2020 cakupan imunisasi sebesar 55,4%. Hal ini menunjukkan bahwa disetiap tahun cakupan IDL mengalami penurunan. Dari data tersebut, pada tahun 2018 cakupan imunisasi dari yang tertinggi dan terendah yaitu Puskesmas Tapa sebesar 134,4%, dan Puskesmas Suwawa sebesar 74,1%. Pada tahun 2019 cakupan imunisasi dari yang tertinggi dan terendah yaitu Puskesmas Bulango Ulu sebesar 119,7%, dan Puskesmas Bulango Utara sebesar 57,3%. Pada tahun 2020 cakupan imunisasi dari yang tertinggi dan terendah yaitu Puskesmas Bulango Timur sebesar 80%, dan Puskesmas Bulango Utara 47,8%.

Artinya bahwa pencapaian IDL di Kabupaten Bone Bolango masih dibawah standar UCI yaitu 100% (Dinkes Kabupaten Bone Bolango, 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Bulango Utara terdapat masalah yang cukup serius dimana bayi anak balitanya banyak yang tidak lengkap terhadap cakupan IDL. Hal ini berdasarkan data awal yang di ambil, diperoleh bahwa pada tahun 2018 dari 120 jumlah bayi hanya ada 91 bayi atau sebesar 60,3% bayi yang melakukan imunisasi dasar. Pada tahun 2019 dari 150 jumlah bayi hanya ada 86 bayi atau sebesar 57,3% yang melakukan imunisasi dasar, pada tahun 2020 dari 115 jumlah bayi hanya ada 77 bayi atau sebesar 47.8% yang melakukan imunisasi dasar. Dari data tersebut menunjukkan bahwa masih banyak jenis imunisasi meliputi Hepatitis B0 sebanyak 65 bayi (59,3%), BCG sebanyak 104 bayi (71,2%), Polio 1 sebanyak 104 bayi (71,2%), Polio 2 sebanyak 110 bayi (73,8%), Polio 3 sebanyak 101 bayi (70%), Polio sebanyak 84 bayi (57,3%), DPT-HB-Hib 1 sebanyak 86 bayi (57,3%), DPT-HB-Hib 2 sebanyak 104 bayi (71,2%), DPT-HB-Hib 3 sebanyak 86 bayi (57,3%), dan campak 65 bayi (59,3%). Sehingga yang diharapkan oleh pihak Puskesmas Bulango Utara belum mencapai 100% (Puskesmas Bulango Utara, 2020).

Banyak faktor yang menyebabkan pada ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi anak balitanya. Beberapa penelitian menemukan kepercayaan serta perilaku kesehatan ibu mempunyai peranan yang sangat besar dalam program inumisasi dasar lengkap. Dalam perilaku kesehatan tersebut adalah suatu respon yang ditunjukkan ibu terhadap rangsangan yang berasal dari luar maupun dari dalam diri ibu itu sendiri serta dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya.

Perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sikap, dan kepercayaan masyarakat (Notoadmodjo, 2010)

Beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi pada cakupan imunisasi dasar lengkap yaitu dukungan keluarga dan jarak pelayanan. Hasil penelitian dari Heni Hendriyani (2018), menemukan bahwa hubungan yang bermakna antara dukungan suami/keluarga terhadap imunisasi dasar dengan nilai  $p < 0,05$  dengan hasil nilai OR yang menyatakan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami/keluarga. Dan hasil penelitian dari Libunelo, dkk (2018), menemukan bahwa terdapat hubungan antara jarak pelayanan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Kematian bayi di Indonesia disebabkan oleh salah satu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), diantaranya seperti campak dan tuberculosi. Agar target nasional dan global terhadap PD3I, maka cakupan imunisasi dasar harus dipertahankan dan merata sampai mencapai tingkat *Population Immunity* (Kekebalan Masyarakat) yang tinggi. Salah satu program yang telah terbukti efektif dalam menekan angka kesakitan dan kematian akibat PD3I yaitu imunisasi. Presentasi imunisasi menurut jenisnya yang tertinggi sampai terendah pada saat ini di Indonesia yaitu BCG (86,9%), HB-0 (83,1%), Campak (77,3%), Polio 4 (67,6%), DPT-HB 3 (61,3%) (Risksedes, 2018).

Upaya dalam peningkatan kesehatan (preventif) melalui keikutsertaan petugas kesehatan yang sangatlah dibutuhkan dalam hal pelaksanaannya, namun cakupan yang diharapkan tidak berjalan dengan lancar seperti apa yang diharapkan tanpa adanya dukungan masyarakat. Pemberian imunisasi dasar

lengkap pada anak tidak hanya memberikan pencegahan terhadap anak tersebut, tetapi juga akan memberikan dampak yang jauh lebih luas dikarenakan akan mencegah terjadinya penularan dimasyarakat itu sendiri. Oleh karena itu, peranan orang tua, keluarga serta lingkungan pun sangat penting dalam pemberian imunisasi dasar.

Berdasarkan data dapat dilihat bahwa sebagian sudah mencapai target pencapaian imunisasi dan sebagiannya lagi belum mencapai target program imunisasi tersebut. Berdasarkan hasil wawancara awal yang telah dilakukan peneliti kepada kader posyandu, diperoleh bahwa ibu yang tidak membawa anaknya ke posyandu untuk diimunisasi, alasannya setelah diimunisasi anak mereka mengalami demam tinggi sementara para kader dan tenaga kesehatan posyandu sebelumnya sudah menjelaskan efek samping dari pemberian imunisasi tersebut. Selain itu, kader juga menyatakan bahwa ada ibu yang kurang pengetahuannya dan ada juga ibu yang tidak mengetahui sama sekali tentang imunisasi, dan ada juga ibu yang sibuk dengan pekerjaannya yang sehingga tidak ada waktunya untuk ke tempat posyandu, dan kader juga mengatakan bahwa alasan ibu-ibu tidak membawa anaknya ke posyandu dikarenakan jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan berjauhan. Ada juga ibu-ibu yang sering membawa anaknya datang ke posyandu hanya untuk menimbang berat badan dan tinggi badan anaknya tetapi tidak melakukan imunisasi.

Berdasarkan latar belakang, menunjukkan bahwa ada beberapa hal penting yang merupakan penyebab dari masih kurangnya cakupan imunisasi dasar pada bayi. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor

Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulango Utara”.

## **1.2. Identifikasi Masalah**

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

1. Kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi dengan persentasi Imunisasi yang tertinggi sampai terendah pada saat ini adalah BCG (86,9%), HB-0 (83,1%), Campak (77,3%), Polio 4 (67,6%), DPT-HB 3 (61,3%).
2. Anak usia 12-23 bulan dalam imunisasi lengkap mencapai 57,9%, imunisasi tidak lengkap sebesar 32,9%, dan 9,2% yang tidak diimunisasi. Ada pula anak yang tidak pernah mendapatkan imunisasi sama sekali sejak lahir.
3. Cakupan imunisasi pada bayi di Provinsi Gorontalo, pada tahun 2018 yakni mencapai 83,3%, pada tahun 2019 mencapai 92,8%, dan tahun 2020 mencapai 44,1%. Hal ini menunjukkan bahwa pada tahun 2018 dan 2019 mengalami kenaikan, akan tetapi pada tahun 2020 cakupan imunisasi terjadi penurunan yang sangat drastis yang diakibat karena adanya pandemik COVID-19.
4. Di Kabupaten Bone Bolango cakupan imunisasi dasar lengkap mengalami penurunan disetiap tahunnya yaitu pada tahun 2018 cakupan imunisasi sebesar 93,4%, tahun 2019 cakupan imunisasi sebesar 69,5%, dan pada tahun 2020 cakupan imunisasi sebesar 55,4%.
5. Ibu yang tidak mengimunitasikan bayinya secara lengkap disebabkan karena kekhawatiran yang tinggi, kurangnya pengetahuan tentang imunisasi, sibuk



karena adanya pekerjaan, kurangnya dukungan suami/keluarga, jarak pelayanan dari rumah ke posyandu jauh.

6. Rendahnya jumlah bayi dari 115 hanya 77 bayi (47,8%) yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Bulango Utara

### **1.3. Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulango Utara?”

### **1.4. Tujuan Penelitian**

#### 1.4.1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bulango Utara

#### 1.4.2. Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis pengaruh tingkat pengetahuan ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar.
2. Untuk menganalisis pengaruh pekerjaan ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar.
3. Untuk menganalisis pengaruh sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar
4. Untuk menganalisis pengaruh dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar.

5. Untuk menganalisis pengaruh jarak pelayanan kesehatan dengan rumah terhadap kelengkapan imunisasi dasar.

## **1.5. Manfaat Peneliti**

### **1.5.1. Manfaat Teoritis**

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

### **1.5.2. Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Jurusan Kesehatan Masyarakat**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk referensi dalam melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak.

#### **2. Bagi Praktisi Kesehatan**

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam meningkatkan keterampilan serta pengetahuan tentang imunisasi dasar lengkap, sehingga dapat meningkatkan cakupan pelayanan terhadap masyarakat khususnya dalam pemberian imunisasi dasar pada anak.