

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi merupakan proses pembentukan sistem imun tubuh sebagai upaya pencegahan primer yang sangat efektif untuk menghindari terjangkitnya penyakit infeksi atau bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Pemberian imunisasi merupakan tindakan pencegahan agar tubuh tidak terjangkit penyakit infeksi tertentu seperti tetanus, batuk rejan (pertusis), campak (*measles*), polio dan tuberkulosis, atau meskipun terkena penyakit, tidak memberikan akibat yang fatal bagi tubuh. Imunisasi wajib merupakan imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah untuk seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit menular tertentu. Anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap bisa disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya karakteristik orang tua yang terdiri dari pengetahuan, pendidikan, pekerjaan dan faktor lingkungan yang berarti jarak fasilitas kesehatan, penyuluhan imunisasi.^(1,2)

Angka Kematian Bayi (AKB) dapat didefinisikan sebagai banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) angka kematian bayi pada tahun 2017 adalah sebesar 24/1.000 Kelahiran Hidup (KH). Terjadi penurunan angka kematian bayi (AKB) dibandingkan dengan AKB pada tahun 2012 yang berjumlah 32/1.000 KH. Menurut Badan Pusat Statistik, AKB di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2012 sebesar 30/1000 KH. Berdasarkan jumlah kasus kematian bayi pada tahun 2020 di Kota Cirebon yaitu 7/1000 KH. Target AKB Indonesia menurut Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2024 yaitu 16/100.000 KH.⁽³⁾

Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. AKABA mempresentasikan peluang terjadinya kematian pada fase antara

kelahiran dan sebelum umur 5 tahun. World Health Organization (WHO) mengungkapkan sekitar 1,5 juta anak mengalami kematian tiap tahunnya karena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. 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.⁽³⁾

United Nations Children's Fund (UNICEF) menyatakan hampir seperempat dari 130 juta bayi yang lahir tiap tahun tidak diimunisasi agar terhindar dari penyakit anak yang umum. Vaksin telah menyelamatkan jutaan jiwa anak-anak dalam tiga dekade terakhir, namun masih ada jutaan anak lainnya yang tidak terlindungi dengan imunisasi. Survei yang dilakukan *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa di beberapa daerah angka imunitas kurang dari 56%. Tiga tahun sebelumnya angka imunitas mencapai 70%. Pada tahun 2017 terdapat 19,9 juta bayi tidak mendapatkan imunisasi lengkap yang membuat mereka sangat beresiko untuk menderita penyakit-penyakit yang berpotensi mematikan, yang mana setengahnya merupakan bayi yang tinggal di lima negara, yaitu Ethiopia, India, Nigeria, Pakistan, dan Indonesia.⁽⁴⁾

Sampai saat ini menurut data WHO sekitar 194 negara maju maupun sedang berkembang tetap melakukan imunisasi rutin pada bayi dan balitanya. Negara maju dengan tingkat gizi dan lingkungan yang baik tetap melakukan imunisasi rutin pada semua bayinya, karena terbukti bermanfaat untuk bayi yang diimunisasi dan mencegah penyebaran ke anak di sekitarnya. Bayi-bayi di Indonesia yang di imunisasi setiap tahun sekitar 90% dari sekitar 4,5 juta bayi yang lahir. Hal itu karena masih ada hambatan geografis, jarak, jangkauan layanan, transportasi, ekonomi dan lain-lain. Dengan demikian setiap tahun ada 10% bayi (sekitar 450.000 bayi) yang belum mendapat imunisasi, sehingga dalam 5 tahun menjadi 2 juta anak yang belum mendapat imunisasi dasar lengkap.⁽⁵⁾

Proporsi imunisasi dasar pada anak umur 12-23 bulan menurut Riskesdas (2018) di Provinsi Jawa Barat adalah sebesar 86,7% untuk HB-0, 89,7% untuk BCG, 66,7% untuk DPT-Hb-Hib 1, 65,3% untuk DPT-Hb-Hib 2, 61,9% untuk

DPT-Hb-Hib 3, 67,8% untuk Polio 1-4, 78,1% untuk Campak dengan proporsi imunisasi dasar lengkap sebesar 58,3%. Proporsi jenis imunisasi dasar pada anak umur 12-23 bulan di Kota Cirebon adalah sebesar 88,23% untuk HB-0, 93,15% untuk BCG, 77,24% untuk DPT-Hb-Hib 1, 68,27% untuk DPT-Hb-Hib 2, 67,08% untuk DPT-Hb-Hib 3, 73,51% untuk Polio 1-4, 85,02% untuk Campak dengan proporsi imunisasi dasar lengkap sebesar 70,09%.⁽⁶⁾

Survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Majasem Kota Cirebon bulan Nopember 2021, melalui wawancara dengan koordinator imunisasi yang ada di puskesmas. Hasil survei awal diperoleh hanya 4 dari 18 desa yang sudah dalam kategori *Universal Child Immunization* (UCI). Target imunisasi dasar lengkap untuk menuju UCI yaitu sebesar 73,33% sedangkan cakupan di Puskesmas Majasem hanya didapatkan 27,8%.⁽⁶⁾

Kelengkapan imunisasi dasar dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua yang kurang tentang pentingnya imunisasi. Pengetahuan adalah suatu hasil yang diperoleh seseorang setelah melakukan penginderaan berupa melihat, mendengar, mencium, merasa dan meraba terhadap suatu objek tertentu sehingga orang tersebut menjadi tahu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dwiana pada tahun 2018 dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Peran orang tua dalam program imunisasi itu sangat penting, maka dari itu pemahaman orang tua tentang imunisasi sangat diperlukan. Pendidikan, pekerjaan orang tua, sosial-ekonomi maupun dukungan dari keluarga juga menjadi faktor dalam kelengkapan imunisasi dasar pada anak.^(5,7,8)

Faktor lainnya yaitu faktor lingkungan. Sulitnya akses terhadap layanan imunisasi, hambatan jarak, geografis, terbatasnya sarana transportasi dan adanya miskonsepsi. Jarak dari rumah ke tempat pelayanan imunisasi juga merupakan faktor karena jarak dapat membantu kemampuan dan kemauan ibu untuk mencari pelayanan. Menurut teori Lawrence Green dalam buku Notoatmodjo pada tahun 2018 seseorang tidak mau mengimunisasikan anaknya di posyandu dapat disebabkan karena orang tersebut tidak tahu manfaat imunisasi bagi anaknya atau

karena rumah yang jauh posyandu atau puskesmas tempat mengimunitasikan anaknya. Kurangnya sosialisasi dari petugas kesehatan juga menyebabkan masalah rendahnya pengertian, pemahaman dan kepatuhan ibu dalam program imunisasi. Banyaknya miskonsepsi yang diterima masyarakat, seperti rumor yang salah tentang imunisasi, halal-haram vaksin dan masyarakat berpendapat imunisasi menyebabkan anaknya menjadi sakit, cacat atau bahkan meninggal dunia.⁽⁵⁾

Berdasarkan informasi diatas penulis berminat untuk melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Karakteristik Orangtua dan Faktor Lingkungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Majasem di Kota Cirebon.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah hubungan antara karakteristik orangtua terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Majasem Kota Cirebon?
2. Bagaimanakah hubungan antara faktor lingkungan terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Majasem Kota Cirebon?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan karakteristik orangtua dan faktor lingkungan dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Majasem Kota Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan karakteristik orangtua dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Majasem Kota Cirebon.
2. Menganalisis hubungan faktor lingkungan dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Majasem Kota Cirebon.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Untuk Kesehatan

Dengan tercapainya imunisasi dasar lengkap pada anak di Indonesia dapat menghindari terjangkitnya penyakit infeksi tertentu

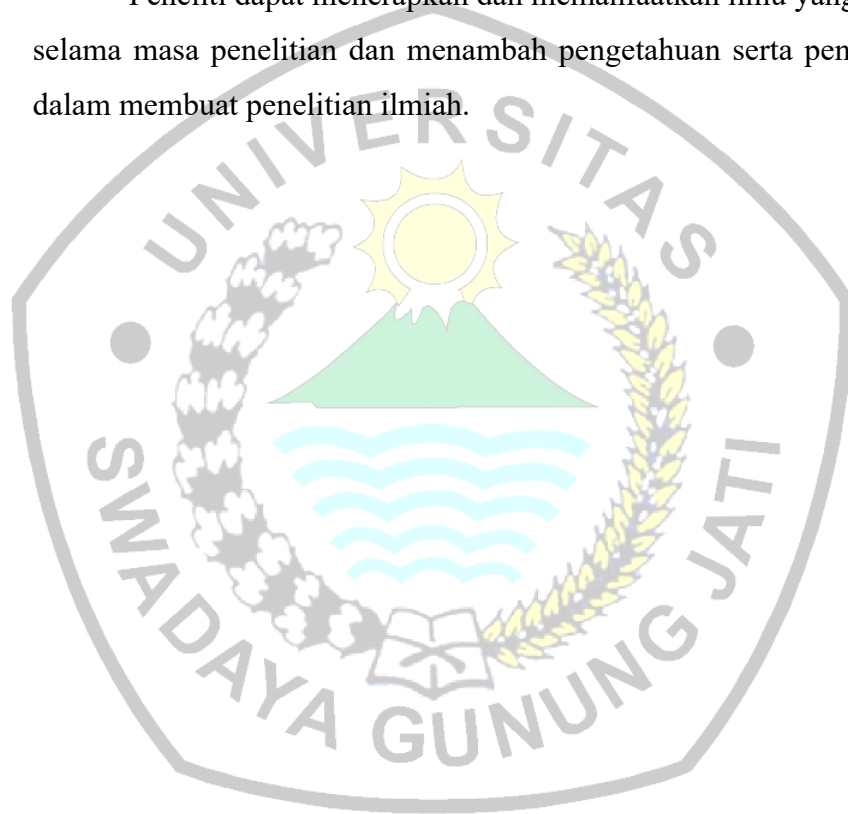
dimasa yang akan datang atau meskipun terkena penyakit, tidak memberikan akibat yang fatal bagi tubuh.

1.4.2 Manfaat Untuk Masyarakat

Sebagai bahan masukan bagi pemerintah untuk dapat lebih meningkatkan kualitas program imunisasi sehingga kelengkapan imunisasi dasar seluruh anak Indonesia dapat tercapai.

1.4.3 Manfaat Untuk Peneliti

Peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama masa penelitian dan menambah pengetahuan serta pengalaman dalam membuat penelitian ilmiah.



1.5 Orisinalitas Penelitian

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian

No	Peneliti, tahun	Judul	Metode	Hasil
1	Nuzulul Rahmi, Asmaul Husna (2018) ⁽⁹⁾	Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar ⁽⁹⁾	<i>Case control</i> ⁽⁹⁾	Hasil analisis data bivariat didapatkan bahwa ada pengaruh antara sikap petugas kesehatan (p value 0,001, OR 9,471) dan dukungan keluarga (p value 0,001, OR 16,333) dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Peukan Bada Tahun 2018. Tidak ada pengaruh antara pengetahuan (p value 0,502, OR 0,669), jumlah anak (p value 0,156, OR 2,217) dan jarak rumah (p value 0,50, OR 1,50) dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Peukan Bada. Berdasarkan hasil analisis data multivariat, variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi adalah dukungan keluarga (OR 12,73). ⁽⁹⁾
2	Nintinjri Husnida, Tutik Iswanti, Ayi Tansah (2019) ⁽¹⁰⁾	Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkasbitung Desa Cijoro Lebak Tahun 2018 ⁽¹⁰⁾	<i>Cross Sectional</i> ⁽¹⁰⁾	Hasil penelitian univariat menunjukkan jumlah ibu dengan status imunisasi yang tidak lengkap. Dari hasil uji bivariat didapatkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dengan nilai OR 6.67. ⁽¹⁰⁾
3	Nur Rakhmawati, Ratih Dwilestari Puji Utami, Innez	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi di Posyandu Balita	<i>Cross Sectional</i> ⁽¹¹⁾	Tidak ada pengaruh pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi dengan p value sebesar $0,848 > 0,05$. Tidak ada pengaruh pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan p value sebesar $0,775 > 0,05$. Ada

Karunia Mustikara m (2020) ⁽¹¹⁾	Kalingga Kelurahan Banyuanyar Surakarta ⁽¹¹⁾	pengaruh pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi dengan p value sebesar $0,037 < 0,05$. Tidak ada pengaruh sikap dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi dengan p value sebesar $0,595 > 0,05$. Ada pengaruh motivasi dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi dengan p value sebesar $0,046 < 0,05$. ⁽¹¹⁾
---	--	---

1.5.1 Perbedaan Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Nuzulul Rahmi, Asmaul Husna dengan judul Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. Perbedaan dengan penelitian ini adalah waktu, variabel bebas, metode dan tempat penelitian.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Nintinjri Husnida, Tutik Iswanti, Ayi Tansah dengan judul Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkasbitung Desa Cijoro Lebak Tahun 2018. Perbedaan dengan penelitian ini adalah waktu, variabel bebas dan tempat penelitian.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Nur Rakhmawati, Ratih Dwilestari Puji Utami, Innez Karunia Mustikaram dengan judul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi di Posyandu Balita Kalingga Kelurahan Banyuanyar Surakarta. Perbedaan dengan penelitian ini adalah waktu, variabel bebas dan tempat penelitian.