

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 tahun. Dengan upaya kesehatan anak antara lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Pada tahun 2013, Angka Kematian Bayi (AKB) dibawah usia 5 tahun menurun sebanyak 47% dari perkiraan yaitu 90 kematian per 1.000 kelahiran hidup (KH) menjadi 48 kematian per 1.000 KH. Angka kematian anak dari tahun ketahun menunjukkan penurunan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan RI 2017).

Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2017, dari 296.443 kelahiran hidup, jumlah bayi yang meninggal berjumlah 771 bayi, diperkirakan AKB di Sumatera Utara tahun 2017 yakni 2,6 / KH. AKB di Sumatera Utara mengalami penurunan yang cukup signifikan. AKB di Sumatera Utara hasil Sensus Penduduk (SP) 2000 ADALAH 44/1000 KH, dan turun menjadi 25,7 (atau dibulatkan menjadi 26) per 1000 KH pada hasil SP 2010.

Berdasarkan penelitian Mulyani dan Nyimas (2017), bahwa Badan Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan sekitar 42% kematian bayi baru lahir

disebabkan oleh berbagai bentuk infeksi seperti infeksi saluran nafas, tetanus neonatorum, sepsis, meningitis, dan infeksi gastrointestinal. Penyebab kematian bayi yang lainnya adalah berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi, seperti tetanus, campak, dan difteri.

Salah satu metode dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui tindakan preventif seperti pemberian imunisasi. Imunisasi merupakan suatu proses untuk membuat sistem pertahanan tubuh kebal terhadap invasi mikroorganisme (bakteri dan virus) yang dapat menyebabkan infeksi sebelum mikroorganisme tersebut memiliki kesempatan untuk menyerang tubuh. Dengan imunisasi, tubuh akan terlindung dari infeksi (Marmi dan Kuku, 2015).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi yaitu 59,2 %, dan pada tahun 2018 cakupan Imunisasi Dasar Lengkap menurun sebanyak 1,3 % yaitu menjadi 57,9 %. Berdasarkan jenis imunisasi, presentasi tertinggi adalah BCG (86,9%) dan terendah adalah DPT (61,3%). Dari hasil presentasi cakupan Imunisasi Dasar Lengkap yang di peroleh pada tahun 2018 sebesar 57,9% dan belum mencapai target. Target Rencana Strategi (Renstra) Imunisasi Dasar Lengkap tahun 2018 sebesar 93 %.

Kementerian kesehatan RI melakukan upaya-upaya akselerasi dengan menyiapkan berbagai perlengkapan imunisasi dan upaya-upaya manajerial. Namun demikian pencapaian target imunisasi belum sesuai dengan yang diharapkan. Berdasarkan laporan data Riskesdas tahun 2007-2018 di Indonesia, bayi yang mendapat imunisasi lengkap sedikit mengalami peningkatan dari 41,6%

(2007), naik menjadi 59,2% (2013), tetapi mengalami penurunan menjadi 57,9% (2018). Presentasi imunisasi tidak lengkap sebesar 49,2% (2007), turun menjadi 32,1% (2013), namun pada tahun 2018 nyaris tidak mengalami perubahan hanya sebesar 32,9%. Presentasi tidak imunisasi sebesar 9,1% (2007), nyaris tidak mengalami perubahan hanya sebesar 8,7% (2013), dan hanya meningkat sedikit sebesar 9,2% (2018).

Provinsi Sumatera Utara merupakan kategori 3 terendah dalam cakupan Imunisasi Dasar Lengkap yaitu pada tahun 2013 sebanyak 40 %, dan pada tahun 2018 terjadi penurunan yaitu menjadi 36 % (Riskesdas 2018). Cakupan imunisasi dasar pada bayi tahun 2017 di Provinsi Sumatera Utara, BCG (77,2%), HB<7 hari (71,3%), DPT-HB-HiB 1 (80,0%), DPT-HB-HiB 3 (77,8 %), Polio (76,3%), campak (76,8%) Berdasarkan data diatas, cakupan Imunisasi Dasar di Sumatera Utara belum mencapai target (Profil Kesehatan Indonesia 2017).

Pencapaian UCI (*Universal Child Immunization*) merupakan proksi terhadap cakupan atas imunisasi dasar secara lengkap pada sekelompok bayi. Cakupan UCI yang dikaitkan dengan batasan wilayah tertentu dapat menggambarkan besaran tingkat perlindungan/kekebalan masyarakat terutama bayi (*herd immunity*) terhadap infeksi penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Suatu desa/kelurahan dinyatakan mencapai UCI bila $\geq 80\%$ dari bayi yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap. Kementerian Kesehatan telah menetapkan target cakupan desa/kelurahan UCI pada tahun 2017 sebesar 100%. Pada tahun 2017, capaian desa/kelurahan UCI di Provinsi Sumatera Utara sebesar 75,20%, menurun 0,30% dibandingkan

dengan capaian tahun 2016. Capaian desa/kelurahan UCI di tahun 2017 masih dibawah target nasional yaitu 100% (Profil Kesehatan Sumatera Utara 2017).

Berdasarkan cakupan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi yang belum tercapai, menurut data Riskesdas 2013 alasan mengapa tidak diberikan imunisasi, keluarga tidak mengizinkan (26,3%), anak sering sakit (6,8%), sibuk/repot (16,3%), tidak tahu tempat imunisasi (6,7%), dan tempat imunisasi jauh (21,9%). Dari data tersebut alasan yang paling tinggi presentasi nya adalah karena keluarga tidak mengizinkan dan yang kedua adalah tempat imunisasi jauh. Berdasarkan alasan dari data diatas, disimpulkan bahwa alasan tersebut merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pemberian imunisasi dasar pada bayi. Sehingga dapat dianalisis hubungan akses dan motivasi ibu terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI 2016), akses adalah hak untuk memasuki, memakai, dan memanfaatkan kawasan atau zona-zona tertentu. Dalam pelayanan kesehatan, akses biasanya didefinisikan sebagai akses ke pelayanan, provider, dan institusi. Tanpa akses yang mudah dan murah untuk dijangkau tentunya akan menyulitkan masyarakat terutama masyarakat yang berpenghasilan rendah untuk memperoleh layanan imunisasi bagi anak-anak mereka (Asanab, 2013). Berdasarkan hasil penelitian Nainggolan, et al(2015), terdapat hubungan akses ke fasilitas kesehatan terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi, yaitu dilihat dari dari akses yang dapat maupun yang tidak dapat dijangkau masyarakat.

Disamping kendala yang terkait dengan akses ke pelayanan kesehatan yang menjadikan rendahnya pemberian imunisasi, menurut penelitian yang dilakukan oleh Utami dan Zakiyah (2015), bahwa ada hubungan motivasi ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap, yaitu dukungan dari keluarga atau suami. Motivasi ibu akan semakin kuat karena adanya dorongan dari keluarga. Kemauan ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap besar pengaruhnya terhadap motivasi ibu. Jika motivasi ibu kurang, kecil kemungkinan adanya kemauan ibu untuk pergi ke pelayanan kesehatan dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi.

Motivasi merupakan kekuatan, dorongan, kebutuhan, tekanan, dan mekanisme psikologi yang merupakan sebagai akumulasi faktor-faktor internal dan eksternal. Faktor internal bersumber dari dalam diri individu itu sendiri, sedangkan faktor eksternal bersumber dari luar individu. Semakin baik motivasi ibu, semakin baik kemauan ibu untuk membawa bayinya untuk imunisasi (Lestari, 2015).

Pemberian suntikan imunisasi pada bayi, tepat pada waktunya merupakan faktor yang sangat penting untuk kesehatan bayi. Imunisasi diberikan mulai lahir sampai awal masa kanak-kanak. Melakukan imunisasi pada bayi merupakan bagian tanggung jawab orangtuanya. Tujuan imunisasi adalah mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang, menghilangkan penyakit tertentu pada kelompok masyarakat (populasi) atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia seperti imunisasi cacar (Arfiana dan Arum, 2016).

Berdasarkan cakupan imunisasi dasar di Sumatera Utara yang termasuk dalam kategori urutan ketiga terendah (Riskesdas 2018), perlu di teliti hubungan akses dan motivasi ibu terhadap pemberian imunisasi dasar, yang akan di teliti di wilayah Puskesmas Kentara Kecamatan Lae Parira Kabupaten Dairi.

Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan di bulan Januari 2019 di Puskesmas Kentara, Kabupaten Dairi, target imunisasi dasar di Puskesmas Kentara yaitu 100 %. Berdasarkan jenis imunisasi dasar HB-0 (80,5%), BCG (79%), DPT-I (80%), DPT-II (80,5%), DPT-III (79%), Polio-I (79%), Polio-II (80%), Polio-III (80,5%), Polio-IV (79%), dan Campak (74%) (Dinkes Kab.Dairi 2018). Berdasarkan data tersebut, cakupan imunisasi dasar pada bayi belum mencapai target, cakupan paling rendah adalah imunisasi campak yaitu sebesar 74%. Dari 9 desa yang menjadi wilayah kerjanya, Desa Lumban Toruan berada pada cakupan terendah yaitu HB-0 (58,3%), BCG (54,1%), DPT-I (58,3%), DPT-II (58,3%), DPT-III (67%), Polio-I (58%), Polio-II (58%), Polio-III (56%), Polio-IV (67%), dan Campak (54%). Berdasarkan data tersebut, desa Lumban Toruan belum mencapai target, dan masih rendah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, rumusan dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Akses Dan Motivasi Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Lumban Toruan Wilayah Kerja Puskesmas Kentara Kabupaten Dairi Tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan akses dan motivasi ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi umur 0-11 Bulan di Desa Lumban Toruan Wilayah Kerja Puskesmas Kentara Kabupaten Dairi Tahun 2019.

C.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum diatas, maka tujuan khusus yang ingin dicapai adalah :

- (1). Untuk mengetahui distribusi frekuensi akses di Desa Lumban Toruan wilayah Kerja Puskesmas Kentara Kabupaten Dairi Tahun 2019.
- (2). Untuk mengetahui distribusi frekuensi motivasi di Desa Lumban Toruan wilayah Kerja Puskesmas Kentara Kabupaten Dairi Tahun 2019.
- (3). Untuk mengetahui hubungan akses dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi umur 0-11 bulan di Desa Lumban Toruan wilayah Kerja Puskesmas Kentara Kabupaten Dairi Tahun 2019.
- (4). Untuk mengetahui hubungan motivasi ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi umur 0-11 bulan di Desa Lumban Toruan wilayah Kerja Puskesmas Kentara Kabupaten Dairi Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai :

- (1). Sebagai bahan masukan serta informasi bagi tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi distribusi frekuensi pemberian imunisasi dasar.

- (2). Sebagai bahan masukan terhadap masyarakat dalam upaya menambah pengetahuan tentang pemberian imunisasi dasar.
- (3). Sebagai bahan tambahan untuk menambah wawasan peneliti.

D.2 Manfaat Praktis

- (1). Bagi Puskesmas Kentara

Sebagai bahan masukan/informasi khususnya kepada pengambil kebijakan terutama dalam meningkatkan promosi kesehatan (komunikasi, informasi, dan edukasi) tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi.

- (2). Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat membuat masyarakat lebih termotivasi untuk mengetahui dan ada kemauan dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi di pelayanan kesehatan, serta menambah pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemberian imunisasi dasar pada bayi.

- (3). Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti terutama tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi, serta mengaplikasikanya setelah bekerja sebagai seorang bidan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini tentang hubungan akses dan motivasi ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi umur 0-11 bulan di Desa Lumban Toruan wilayah Kerja Puskesmas Kentara Kabupaten Dairi Tahun 2019. Adapun perbedaan dan persamaan penelitian ini dengan penelitian terkait yang pernah dilakukan

sebelumnya terletak pada variabel, subjek, waktu dan tempat penelitian yang pernah dilakukan antara lain :

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode	Hasil
Olwin Nainggolan, Dwi Hapsari, dan Lely Indrawati 2013	Pengaruh akses ke fasilitas kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi bayi Tahun 2015	Cross Sectional dan analisis statistik dilakukan dengan regresi logistik berganda	Adanya hubungan antara akses dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi ($p=0,001$).
Sri Norlina 2015	Hubungan motivasi dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi diwilayah kerja puskesmas Mandasta Kecamatan Mandasta Kabupaten Barito Kuala Tahun 2015	Cross Sectional dengan teknik Purposive Sampling	Ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi diwilayah kerja puskesmas Mandasta Kecamatan Mandasta Kabupaten Barito Kuala Tahun 2015 ($p=0,000$).

Rifmi Utami dan Zakiyah Yasin2015	Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi ibu dalam mendapatkan imunisasi dasar lengkap pada bayi di desa Nyabakan Barat Tahun 2015	Analitik Korelasional Cross Sectional Study	Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi ibu dalam mendapatkan imunisasi dasar lengkap didesa Nyabakan Barat $p \text{ value} < \alpha (0,000 < 0,05)$
Lidya Marbun 2019	Hubungan akses dan motivasi ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Lumban Toruan wilayah kerja Puskesmas Kentara Kabupaten Dairi	Penelitian analitik pendekatan cross sectional	Ada hubungan yang signifikan antara motivasi dan akses dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi umur 0-11 bulan di desa Lumban Toruan wilayah kerja puskesmas Kentara Kabupaten Dairi Tahun 2019 ($p=0,001$).