

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan anak merupakan hal yang sangat penting oleh karenanya pola hidup yang sehat perlu diterapkan. Pola hidup sehat yang dapat dilakukan antara lain berupa perawatan dari orang tua kepada anaknya yang dimulai sejak kecil seperti menjaga kebersihan diri, lingkungan hingga pola makan yang sehat dan teratur. Namun demikian, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan anak seperti faktor kesehatan, faktor kebudayaan, dan faktor keluarga (Anshari, 2020).

Faktor yang dominan dalam menjaga kesehatan anaknya adalah melalui pemberian imunisasi dasar lengkap. Telah banyak jenis penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi, antara lain penyakit seperti campak, hepatitis, maupun difteri yang dapat menyebabkan kematian pada anak. Oleh karena itu sangat penting bagi orang tua untuk memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya (Anshari, 2020).

Imunisasi merupakan salah satu kebijakan nasional dibidang kesehatan. Imunisasi adalah upaya kesehatan masyarakat dalam memberikan kekebalan spesifik pada bayi terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Imunisasi diperlukan untuk melakukan pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) seperti tuberculosis (TB), difteri, pertusis (penyakit pernapasan), campak, tetanus, polio dan hepatitis B (Musrah &

Noordianiwati, 2022).

Seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, penyelenggaraan Imunisasi terus berkembang antara lain dengan pengembangan vaksin baru serta penggabungan beberapa jenis vaksin sebagai vaksin kombinasi misalnya DPT-HB-Hib (Setiyawan, 2017).

Dalam menentukan jenis imunisasi dilakukan berdasarkan atas kajian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul. Setiap bayi usia 0-11 bulan wajib mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap, terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB, 4 dosis polio tetes dan 1 dosis campak/MR (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2019).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan imunisasi adalah salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan untuk mencegah terjadinya penyakit menular sebagai bentuk komitmen pemerintah dalam mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) khususnya menurunkan angka kematian pada anak (Setiyawan, 2017).

Imunisasi mulai diselenggarakan sejak tahun 1956 di Indonesia. Tahun 1977 dalam rangka pencegahan penularan terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), kegiatan imunisasi diperluas menjadi Program Pengembangan Imunisasi (PPI). Eradikasi polio (ERAPO), eliminasi campak dan rubella serta Tetanus Maternal dan Neonatal (ETMN) adalah penyakit yang saat ini menjadi perhatian dunia dan merupakan komitmen global yang wajib diikuti oleh semua Negara (Setiyawan, 2017).

Menurut data WHO pada tahun 2018, diperkirakan 19,4 juta bayi di seluruh dunia tidak tercapai dengan layanan imunisasi rutin seperti 3 dosis vaksin DTP. Sekitar 60% dari anak-anak ini tinggal di 10 negara: Angola, Brasil, Republik Demokratik Kongo, Ethiopia, India, Indonesia, Nigeria, Pakistan, Filipina, dan Vietnam. Pemantauan data di tingkat daerah sangat penting untuk membantu negara memprioritaskan dan menyesuaikan strategi vaksinasi dan rencana operasional untuk mengatasi kesenjangan imunisasi dan menjangkau setiap orang dengan vaksin yang menyelamatkan jiwa (Anshari, 2020).

Data World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa dari 194 negara anggota WHO, 65 di antaranya memiliki cakupan imunisasi Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT) di bawah target global 90%. Diperkirakan di seluruh dunia, pada tahun 2013, 1 dari 5 anak atau sekitar 21,8 juta anak tidak mendapatkan imunisasi yang bisa menyelamatkan nyawa mereka (Putri & Zuiatna, 2018).

Di Indonesia, Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 86,8% pada tahun 2015 dan perlu ditingkatkan hingga mencapai target 93% di tahun 2019. Universal Child Immunization (UCI) desa yang kini mencapai 82,9% perlu ditingkatkan hingga mencapai 92% di tahun 2019. Capaian indikator imunisasi dasar lengkap di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 91,58%. Capaian ini lebih besar dari capaian tahun 2015 sebesar 86,54%. Angka ini mencapai target Rencana Strategis (Renstra) tahun 2016 sebesar 91,5%. Sedangkan menurut provinsi, terdapat dua belas provinsi yang mencapai target Renstra tahun 2016 (Putri & Zuiatna, 2018).

Salah satu hasil kegiatan yang ingin dicapai Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) - Kesehatan periode 2015- 2019 yaitu semua desa

diharapkan telah mencapai UCI. Namun dalam lima tahun terakhir program imunisasi di Indonesia tidak mengalami perkembangan yang signifikan. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 Kementerian Kesehatan RI menunjukkan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada anak usia 12-23 bulan menurun dari 59,2% di tahun 2013 menjadi 57,9% di tahun 2018. Hal ini berarti dari 6 juta anak usia 12-23 bulan, hanya sekitar 2,5 juta yang telah mendapat imunisasi dasar lengkap. Sebaliknya, anak yang diimunisasi namun tidak lengkap meningkat dari 32,1% menjadi 32,9% dalam periode waktu yang sama (Lukito, 2019).

Hasil data BPS (Badan Pusat Statistik) jumlah kematian bayi dibawah lima tahun (balita) di Indonesia tahun 2020 sebanyak 28.158 jiwa, di antaranya 20.266 (71,97%) adalah balita neonatal (0-28 hari), 5.389 (19,13%) balita usia 29-330 hari, dan 2.506 (8,9%) balita usia 12-59 bulan. Dari data tersebut, sebesar 42,83% kematian balita usia 12-59 bulan disebabkan penyakit infeksi parasite. Penularan penyakit infeksi pada bayi dan bayi di bawah lima tahun dapat dicegah dengan pemberian imunisasi dasar lengkap (Widhikuswara, 2022).

Di Sumatera Utara tercatat jumlah partisipasi masyarakat yang mengikuti Imunisasi sebanyak 4.291.857 anak atau sekitar 48,60% dari jumlah anak di Sumatera Utara yang telah dilaporkan secara manual oleh pemerintah kabupaten/kota kepada dinas kesehatan provinsi Sumatera Utara. Jumlah ini berbeda dengan rekapitulasi laporan yang diperoleh RAPIDPRO yang mencapai 2.239.360 anak atau sekitar 52,18% dari total yang melapor. Berdasarkan target harian yang menjadi ketetapan Kementerian Kesehatan RI per tanggal 15 oktober

2018 terdapat sebanyak 81,2% yang berarti sudah cukup baik (Anshari, 2020).

Di Provinsi Sumatera Utara, capaian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) sebesar 85,17%. Data ini belum mencapai target yang ditetapkan di renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 sebesar 93%. Hanya 9 kabupaten/kota yang IDL nya mencapai target di renstra sebesar 93%, yaitu Kabupaten Simalungun (102,08%), Batu Bara (99,32%), Serdang Bedagai (97,74%), Nias (95,69%), Labuhanbatu (95,29%), Sibolga (95,22%), Asahan (94,04%), Deli Serdang (93,98), dan Medan (93,67%). Dan terdapat 24 kabupaten/kota yang belum mencapai target Renstra dengan cakupan IDL terendah adalah Kabupaten Pakpak Bharat (35,66%), Kabupaten Padang Lawas (52,73%), dan Kota Gunungsitoli (56,98%). (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2019).

Pada tahun 2018 kota Medan tidak mencapai target yang dicanangkan pada tahun 2018, namun kota Medan telah mencapai target partisipasi masyarakat terhadap imunisasi pada tahun 2016. Program 5 imunisasi dasar lengkap pada bayi dimulai dari pemberian imunisasi DPT-HB1 dan berakhir dengan pemberian imunisasi Campak. Idealnya setiap anak akan mencapai imunisasi tersebut secara lengkap. Beberapa jenis imunisasi yang memenuhi target capaian di kota Medan antara lain imunisasi Hb < 7 hari sebesar 99,7%, BCG sebesar 101,1%, Campak sebesar 102,5%, DPT-HB3/DPT-HB-HiB3 sebesar 100,2%, dan Polio-4 sebesar 99,9% (Anshari, 2020).

Cakupan imunisasi rutin di Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021 yaitu Imunisasi HB0 sebesar 76,1%, imunisasi BCG (86,5%), DPT-HB3/DPT-HB-Hib3 (78,7%), Imunisasi Polio (75,7%) dan imunisasi campak (79,0%). Capaian 5 jenis imunisasi dasar lengkap tahun 2021 cenderung menurun jika dibandingkan dengan tahun 2020 dimana masih ada 4 jenis imunisasi yang capaiannya dibawah 80%

Pada tahun 2020 menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) presentase balita di Kabupaten Mandailing Natal yang mendapat imunisasi yaitu BCG sebesar 88,68%, DPT-HB3/DPT-HB-HiB3 sebesar 84,28%, Campak sebesar 76,74%, Polio 4 sebesar 82,49%, Hepatitis B < 7 sebesar 0,29% (Statistik & (BPS), 2020).

Pada tahun 2017 cakupan pelayanan kesehatan bayi Kabupaten Mandailing Natal yaitu 90,2% meningkat ditahun 2018 (99,4%) lalu menurun dalam dua tahun berikutnya yaitu tahun 2019 (83,7%) dan tahun 2020 (83,3%), pada tahun 2021 meningkat hingga 89,3% atau sebanyak 8.403 bayi yang mendapat pelayanan kesehatan dari 9.412 jumlah bayi. Cakupan pelayanan kesehatan bayi tertinggi yaitu pada Puskesmas Panyabungan Jae (94,9%), Puskesmas Kotanopan (93,6%) dan Puskesmas Simpang Gambir (90,6%). Sedangkan cakupan pelayanan kesehatan bayi terendah yaitu Puskesmas Pakantan (77,1%), Puskesmas Naga Juang (81,5%) dan Puskesmas Ulu Pungkut (82,4%) (Drs.Rinaldi, 2020).

Pemberian vaksin yang dilakukan pada kegiatan imunisasi merupakan upaya untuk mencegah terjadinya kematian pada anak. Dengan banyaknya partisipasi masyarakat terhadap kegiatan imunisasi yang diselenggarakan secara gratis oleh pemerintah menunjukkan keberhasilan pemerintah dalam menurunkan angka kematian anak. Menurunkan angka kematian neonatal hingga 12 per 1.000 KH serta menurunkan angka kematian balita 25 per 1.000 KH adalah merupakan target yang harus dicapai pemerintah. Pada tahun 2019 telah mencapai 93% anak usia di bawah 11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap (Anshari, 2020).

Berdasarkan jenis penyelenggaraannya, imunisasi dikelompokkan menjadi imunisasi program dan imunisasi pilihan. Imunisasi Program adalah imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi Pilihan adalah imunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit tertentu (Setiyawan, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Prihanti, G.S, tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Kota Kediri, diperoleh hasil bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi status kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Kota Kediri meliputi faktor predisposisi (predisposing) yaitu usia, pekerjaan dan pengetahuan. Tidak ada hubungan antara faktor penguat (reinforcing) dan faktor pemungkin (enabling) dengan status kelengkapan imunisasi dasar (Putri & Zuiatna, 2018).

Dukungan keluarga dan informasi juga motivasi ibu pada program imunisasi sangatlah penting, karena orang terdekat dengan bayi dan anak adalah ibu. Demikian juga tentang pengetahuan, kepercayaan dan perilaku kesehatan ibu. Pengetahuan, kepercayaan dan perilaku kesehatan seorang ibu akan mempengaruhi kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi dan anak, sehingga dapat mempengaruhi status imunisasinya. Masalah pengertian, pemahaman dan kepatuhan ibu dalam program imunisasi bayinya tidak akan menjadi halangan yang besar jika pendidikan dan pengetahuan yang memadai tentang hal itu diberikan.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Puskesmas Singkuang Kabupaten Mandailing Natal dengan cara wawancara, pihak Puskesmas menyatakan bahwa di wilayah kerja Puskesmas masih sedikit ibu yang membawa anaknya untuk imunisasi. Dari 102 responden ibu yang mempunyai anak usia 0-12 bulan, hanya 40 ibu yang membawa anaknya untuk imunisasi dikarenakan kurangnya pemahaman dan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap pada anak usia 0-12 bulan, ibu menganggap imunisasi tidak ada manfaatnya sehingga ibu tidak tertarik membawa anaknya untuk imunisasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil uraian latar belakang diatas maka permasalahan yang akan diteliti yaitu “Apakah Faktor Determinan yang Berhubungan Dengan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Usia 0-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Singkuang?”

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor determinan yang berhubungan dengan ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak usia 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Singkuang.

C.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak usia 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Singkuang Kecamatan Muara Batang Gadis Kabupaten Mandailing Natal.
- b. Untuk mengetahui hubungan tingkat pekerjaan ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak usia 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Singkuang Kecamatan Muara Batang Gadis Kabupaten Mandailing Natal.
- c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak usia 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Singkuang Kecamatan Muara Batang Gadis Kabupaten Mandailing Natal.
- d. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak usia 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Singkuang Kecamatan Muara Batang Gadis Kabupaten Mandailing Natal.

D. Manfaat Penelitian

D.1. Manfaat Teoritis

Data atau informasi hasil penelitian ini dapat memperkuat teori-teori yang menyatakan pentingnya pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak usia 0-12 bulan dan setiap anak wajib memperoleh imunisasi serta dapat dijadikan sebagai salah satu bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

D.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan Pelaksana di Puskesmas Singkuang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada Bidan Puskesmas setempat tentang imunisasi dasar lengkap pada anak usia 0-12 bulan.

b. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman dalam melakukan promotif terkait pentingnya imunisasi dasar pada anak usia 0-12 bulan pada ibu untuk membawa anaknya mendapatkan imunisasi dan melihat aspek-aspek lainnya yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga dan sumber informasi sebagai faktor yang mempengaruhi kunjungan imunisasi.

E. Keaslian Penelitian

Adapun keaslian dari penelitian ini atau kebaruan dari penelitian ini tertera pada tabel 1.1 sebagai berikut:

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Metode Penelitian
1	Dwiana Kartika Putri, Dian Zuiatna	Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi	Terdapat pengaruh pengetahuan sikap, keterjangkauan fasilitas kesehatan dan peran petugas kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi	Metode : Survei analitik dengan pendekatan <i>crosssectional</i> Sampel : Menggunakan proportional stratified random Sampling
2	Irma Hartati, Dedi Irawan, Ayu Maulida	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Desa Suka Mulia Kecamatan Rantau Kabupaten Aceh Tamiang	Bahwa ada hubungan antara Motivasi Ibu dengan Status Imunisasi dasar Lengkap Pada Anak usia 0-12 bulan di Desa Suka Mulia Kecamatan Rantau Aceh Tamiang	Metode : Survey analitik dengan pendekatan <i>crosssectional study</i> .
3.	Kristianto Adiwiharyano, Henry Setiawan, BagoesWidjan arko, Dwi Sutiningsih, Syamsulhuda Budi Musthofa	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Melaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak di Puskesmas Miroto Kota Semarang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi, status pekerjaan ibu, jumlah anak, dukungan keluarga, dan pengaruh terhadap kelengkapan imunisasi. Sedangkan pendapatan keluarga tidak mempengaruhi kelengkapan imunisasi	Metode : Penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian <i>cross-sectional</i> . Sampel : <i>simple random sampling</i>