

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pembangunan nasional jangka panjang menitikberatkan pada kualitas hidup sumber daya manusia yang prima. Oleh karena itu perlu memberikan perlindungan kepada calon generasi muda dengan memberikan perlindungan terhadap penyakit yang dapat menghambat tumbuh kembangnya menuju dewasa yang berkualitas tinggi (IDAI, 2011). Perbaikan kualitas manusia di suatu negara dijabarkan secara internasional dalam *Millenium Development Goal* (MDGs). Salah satu tujuan MDGs adalah menurunkan 2/3 angka kematian anak dibawah usia lima tahun dari tahun 1990 sampai tahun 2015. Indikator yang digunakan terkait hal tersebut adalah angka kematian balita, angka kematian bayi dan cakupan pencapaian imunisasi campak pada anak dibawah 1 tahun *United Nations Development Programme* (UNDP) (Ranuh, Suyitno, Hadinegoro, Kartasasmita, Ismoedijianto, Soedjatmiko, 2014).

Imunisasi merupakan upaya pencegahan primer yang efektif terhadap terjangkitnya penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi. Program Pengembangan Imunisasi (PPI) telah dicanangkan oleh *World Health Organization* (WHO) sejak tahun 1974 dengan tujuh penyakit target yaitu difteri, tetanus, pertusis, polio, campak, tuberculosisdan hepatitis B. Indonesia telah melaksanakan PPI sejak tahun 1974 (Albertina *et al*, 2009). Lebih dari 12 juta anak berusia kurang dari 5 tahun meninggal setiap tahun. Sekitar 2 juta

disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Serangan penyakit tersebut akibat status imunisasi dasar yang tidak lengkap sekitar 20% anak sebelum ulang tahun yang pertama. Menurut (WHO) terhadap kematian akibat penyakit dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) adalah dalam 1 tahun adalah tidak kurang 1000 balita meninggal karena polio, 4000 anak meninggal karena difteria, 294.000 karena pertussis, 198.000 karena tetanus dan 368.000 karena hepatitis B (WHO, 2006).

Cakupan imunisasi yang rendah menjadi indikator terjadinya kematian akibat penyakit dapat dicegah dengan imunisasi. Oleh karena itu salah satu program yang telah terbukti efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit dapat dicegah dengan imunisasi adalah imunisasi. Hal ini sejalan dengan kesepakatan MDGs, dimana untuk mencapai penurunan angka kematian bayi ditandai dengan peningkatan cakupan imunisasi terutama dilihat dari angka cakupan imunisasi campak (WHO, 2008). Hal itu dikarenakan campak adalah imunisasi yang terakhir untuk imunisasi dasar dan merupakan imunisasi yang cukup jauh jaraknya dari imunisasi sebelumnya (yaitu polio 4 kali pada usia 4 bulan dan campak pada usia 9 bulan) sehingga dapat menjadi indikator tercapainya kondisi *Universal Child Immunization* (UCI) (Ranuh, Suyitno, Hadinegoro, Kartasasmita, Ismoedijianto, Soedjatmiko, 2014).

Penyelenggaraan kegiatan imunisasi sejak tahun 2005 berpedoman pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1611/Menkes/SKI/IX/2005 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi. Salah satu tujuannya adalah

tercapainya target *Universal Child Immunization* yaitu cakupan imunisasi dasar lengkap minimal 80% secara merata pada bayi di 100% Desa/Kelurahan pada tahun 2010, jadi setiap desa harus mencapai *Universal Child Immunization* yaitu cakupan imunisasi dasar bayi lengkap minimal 80%. Pencapaian Desa/Kelurahan UCI tahun 2008 baru mencapai 68,2%, padahal target nasional pada tahun 2014 ialah 100% (UCI) desa/kelurahan, artinya pada akhir tahun 2014 seluruh desa/kelurahan harus sudah mencapai (UCI). Indikator keberhasilan *Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN) UCI mengacu pada RPJMN tahun 2010-2014 mencapai UCI desa/kelurahan 95% pada tahun 2013 (Depkes RI, 2010).

Upaya imunisasi di Indonesia dapat dikatakan telah mencapai tingkat yang memuaskan. Namun dari *survey* kesehatan dan demografi Indonesia (SDKI) diketahui bahwa pada dua tahun terakhir cakupan imunisasi dan kualitas vaksinasi tampak menurun. Penurunan cakupan imunisasi sangat dirasakan dengan ditemukannya kembali kasus polio dan *difteria* di negara Indonesia. Status imunisasi anak dipengaruhi oleh perilaku orang tua sebagai orang yang bertanggung jawab atas kesehatan dan masa depan anaknya, perilaku tersebut meliputi pengetahuan, pendidikan, tingkat pendapatan, nilai atau kepercayaan tentang imunisasi (Ranuh, Suyitno, Hadinegoro, Kartasmita, Ismoedijianto, Soedjatmiko, 2014).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar meliputi beberapa hal, sebagaimana disampaikan oleh Suparyanto (2011) yang menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi

balita antara lain adalah pengetahuan, motif, pengalaman, pekerjaan, dukungan keluarga, fasilitas posyandu, lingkungan, sikap, tenaga kesehatan, penghasilan dan pendidikan. Para peneliti juga telah melakukan riset tentang faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi, antara lain yang dilakukan oleh Ningrum (2008) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Banyudono Kabupaten Boyolali didapatkan hasil bahwa pengetahuan dan motivasi ibu berpengaruh positif terhadap kelengkapan imunisasi dasar. Penelitian lain yang dilakukan oleh Albertina (2009) tentang kelengkapan imunisasi dasar anak balita dan faktor-faktor yang berhubungan di Poliklinik anak beberapa rumah sakit di Jakarta dan sekitarnya pada bulan Maret 2008 dilaporkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua terhadap kelengkapan imunisasi dasar, sedangkan faktor pendidikan orang tua, pendapatan keluarga dan sikap orang tua tidak berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti di Puskesmas Talang Betutu Palembang pada tanggal 21 Maret 2016, terhadap lima orang ibu, empat orang ibu mengatakan memberikan imunisasi pada anaknya, sedangkan satu orang ibu yang tidak memberikan imunisasi, dengan alasan ibu merasa kasihan melihat anaknya disuntik.

Menurut Maryunani (2013), peran perawat dalam pelaksanaan imunisasi perlu memberikan penjelasan dan dorongan kepada orang tua khususnya ibu, agar termotivasi untuk memberikan imunisasi kepada anaknya.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti ingin menggali lebih dalam “Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar bayi 9-24 bulan di Puskesmas Talang Betutu Palembang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apakah yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar bayi 9-24 bulan di Puskesmas Talang Betutu Palembang 2016?

## **C. Tujuan Peneliti**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar bayi 9-24 bulan di Puskesmas Talang Betutu Palembang 2016.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui karakteristik; umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, dan jumlah anak terhadap kelengkapan imunisasi dasar bayi 9-24 bulan di Puskesmas Talang Betutu Palembang 2016.
- b. Diketahui hubungan pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi 9-24 bulan di Puskesmas Talang Betutu Palembang 2016.
- c. Diketahui hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi 9-24 bulan di Puskesmas Talang Betutu Palembang 2016.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan UNIKA Musi Charitas Palembang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk mempermudah mahasiswa/i dalam mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar bayi 9-24 bulan.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar bayi 9-24 bulan.

3. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah wawasan bagi petugas kesehatan terutama ibu-ibu yang imunisasi anaknya di Puskesmas Talang Betutu Palembang.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan memberikan pengalaman secara langsung pada peneliti dalam melakukan peneliti.

5. Bagi ibu yang imunisasi anaknya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pada ibu yang memberikan imunisasi pada anaknya agar dapat lebih memperhatikan lagi dalam pelaksanaan imunisasi dasar.

### **E. Ruang Lingkup Peneliti**

Penelitian ini termasuk dalam keperawatan anak untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar bayi 9-24 bulan di Puskesmas Talang Betutu Palembang. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak bayi 9-24 bulan di Puskesmas Talang Betutu Palembang. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan April tahun 2016 dengan sasaran penelitian adalah semua ibu yang mempunyai anak bayi 9-24 bulan di Puskesmas Talang Betutu Palembang. Teknik pengambilan data yang dilakukan adalah membagikan lembaran kuesioner kepada responden.

### **F. Penelitian Terkait**

1. Chatarina Umbul (2013), dengan judul “Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kelurahan Krembangan Utara”. Penelitian ini menggunakan rancangan kasus control (*case control*) dengan cara sampel *random sampling* dengan jumlah sampel kasus sebanyak 22 responden. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kelengkapan status imunisasi dipengaruhi oleh tradisi ( $p = 0,015$ ) dan dukungan keluarga ( $p=0,001$ ).

Persamaan dengan penelitian ini adalah pengetahuan, pendidikan, usia.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel yang digunakan dan jumlah responden.

2. Jamilah Kasim (2013), dengan judul “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea”. Penelitian ini menggunakan *cross sectional* dengan teknik sampling (*non-probability sampling* dengan *purposive sampling*). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 44 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan dan jarak rumah dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar dengan nilai  $p= 0,010$  dan hubungan jumlah anak dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar nilai  $p= 0,000$ .  
Persamaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian dengan pendekatan *cross sectional*.  
Perbedaan dalam penelitian ini adalah variabel yang digunakan dan jumlah responden.