

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu tujuan *Sustainable Development Goal's* (SDG's) yang dituangkan pada tujuan pembangunan 3 yaitu untuk menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia dengan meningkatkan kesehatan anak dengan mencapai cakupan kesehatan universal dan menjamin akses ke obat dan vaksin yang aman, terjangkau, dan efektif untuk semua (Bappenas dan Unicef, 2017).

Salah satu cara untuk mencapai tujuan di atas dengan memberikan imunisasi kepada seluruh masyarakat. Imunisasi merupakan upaya pencegahan primer yang efektif dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita. Dengan adanya imunisasi, berbagai penyakit seperti tuberkulosis (TBC), difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, poliomielitis dan campak dapat dicegah. Imunisasi terhadap suatu penyakit akan memberikan kekebalan atau resistensi pada penyakit itu saja sehingga diperlukan imunisasi lainnya untuk terhindar dari penyakit lain (Machsun, 2018).

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 132 Ayat 3 disebutkan setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi dan pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Menurut Sri Mulyani (2018), pentingnya pemberian imunisasi dapat dilihat dari banyaknya balita yang meninggal akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Pemberian imunisasi pada balita tidak hanya memberikan pencegahan terhadap anak tersebut, tetapi akan berdampak lebih luas karena akan mencegah terjadinya penularan yang luas dengan adanya peningkatan imunitas secara umum dimasyarakat. Dimana, jika terjadi wabah penyakit menular, maka hal ini akan meningkatkan angka kematian bayi dan balita (Kemenkes, 2018).

Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat dilakukan melalui upaya pencegahan terjadinya suatu penyakit, yaitu dengan pemberian Imunisasi dasar lengkap pada bayi. Imunisasi bertujuan memberikan kekebalan terhadap PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi). Diharapkan seluruh bayi/anak mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) sehingga *heard immunity* tercapai di seluruh wilayah DIY.

Definisi operasional dari IDL adalah Persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap meliputi 1 dosis Hep B pada usia 0-7 hari, 1 dosis BCG, 4 dosis Polio, 3 dosis DPT-HB (atau DPT-HB-Hib), serta 1 dosis campak selama kurun waktu 1 tahun. Capaian anak usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada tahun 2019 di DIY mengalami peningkatan (97,7 %) dibandingkan dengan tahun sebelumnya (97,3%) dengan cakupan IDL tertinggi ada di Kulon Progo (99,0 %).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, keberhasilan seorang bayi dalam mendapatkan imunisasi dasar tersebut diukur melalui indikator IDL (Imunisasi Dasar Lengkap). Cakupan IDL pada bayi di Indonesia tahun 2017 sebesar 85,41%. Cakupan IDL provinsi tertinggi di Indonesia, yaitu Sulawesi Selatan (102,9%) dan terendah Papua (46,0%). Cakupan IDL Yogyakarta sebesar 91,6%, dengan cakupan IDL rata-rata provinsi di Indonesia (90,8%) (Kemenkes RI, 2017).

Angka Kematian Bayi menurut WHO (World Health Organization) 2015 pada negara ASEAN (*Association of South East Asia Nations*) seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2018).

Upaya kesehatan anak antara lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Bayi (AKB). Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN berdasarkan SDKI tahun 2007 dan hanya menurun 1 point dibanding SDKI tahun 2002-2003 yaitu 20 per 1.000 kelahiranhidup. Untuk mencapai target penurunan AKB pada MDG 2015 yaitu sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup maka peningkatan akses dan kualitas pelayanan bagi bayi baru lahir (neonatal) menjadi prioritas utama (Profil Kesehatan Indonesia 2019).

Angka kematian anak dari tahun ke tahun 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 Indonesia Tahun 2017).

Pencapaian pemberian imunisasi pada bayi bar lahir (HB-0) pada bayi merupakan indikator untuk menuju cakupan imunisasi dasar lengkap, dengan target pada tahun 2015 adalah 100%. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia menetapkan bahwa “pada tahun 2012 cakupan imunisasi HB-0 di Indonesia sebesar 85,6%, pada tahun 2013 sebesar 86,8% dan pada tahun 2014 sebesar 85,8%”. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa cakupan imunisasi HB-0 pada bayi di Indonesia belum mencapai target Nasional (Profil Kesehatan Indonesia 2018).

Dalam rangka mencapai cakupan imunisasi yang tinggi dan merata di setiap wilayah, Menteri Kesehatan mengimbau agar seluruh Kepala Daerah (1) mengatasi dengan cermat hambatan utama di masing-masing daerah dalam pelaksanaan program imunisasi; (2) menggerakkan sumber daya semua sektor terkait termasuk swasta; dan (3) meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya imunisasi rutin lengkap sehingga mau dan mampu mendatangi tempat pelayanan imunisasi.

Peran seorang ibu dalam program imunisasi sangat penting, sehingga pemahaman tentang imunisasi sangat diperlukan. Begitu juga dengan pengetahuan, kepercayaan dan perilaku kesehatan orang tua. Kurangnya sosialisasi dari petugas kesehatan menyebabkan masalah rendahnya pengertian, pemahaman dan kepatuhan ibu dalam program imunisasi (Vivi Triana, 2019).

Faktor yang berhubungan dengan status imunisasi anak salah satunya adalah karakteristik ibu meliputi usia, pendidikan, tingkat pendapatan dan pekerjaan. Kelengkapan imunisasi tidak hanya dilihat dari satu faktor saja, namun dapat dilihat dari beberapa faktor misalnya pendidikan. Ibu yang berpendidikan rendah akan menyebabkan pengetahuan ibu kurang terhadap informasi mengenai imunisasi sehingga ibu tidak mengimunitasikan anaknya dikarenakan tidak tahu manfaat yang terkandung dalam imunisasi (Rahmawati & Wahyuni, 2019).

Pengetahuan dapat diartikan sebagai kumpulan informasi yang dapat dipahami dan diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat untuk penyesuaian diri. Pengetahuan merupakan pengenalan terhadap kenyataan, kebenaran, prinsip dan kaidah suatu objek dan merupakan hasil stimulasi untuk terjadinya perubahan perilaku. Pengetahuan ibu tentang imunisasi akan memengaruhi keyakinan dan sikap ibu dalam kepatuhannya terhadap imunisasi.

Kepatuhan terhadap perilaku pencegahan yang berkaitan dengan dunia medis merupakan fungsi dari keyakinan tentang kesehatan, ancaman yang dirasakan, persepsi kekebalan, pertimbangan mengenai hambatan atau kerugian misalnya biaya dan waktu keuntungan yaitu efektivitas dari anjuran medis tersebut (Prihantietal, 2016).

Faktor yang berhubungan dengan status imunisasi anak salah satunya adalah karakteristik ibu meliputi usia, pendidikan, tingkat pendapatan dan pekerjaan. Kelengkapan imunisasi tidak hanya dilihat dari satu faktor saja, namun dapat dilihat dari beberapa faktor misalnya pendidikan. Ibu yang berpendidikan rendah akan menyebabkan pengetahuan ibu kurang terhadap informasi mengenai imunisasi sehingga ibu tidak mengimunisasikan anaknya dikarenakan tidak tahu manfaat yang terkandung dalam imunisasi (Rahmawati & Wahyuni, 2018).

Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin meneliti mengenai “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita di Desa Sarabau Wilayah Kerja Puskesmas Wedomu.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Di Desa Sarabau Wilayah Kerja Puskesmas Wedomu.”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Di Desa Sarabau Wilayah Kerja Puskesmas Wedomu.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada balita di Desa Sarabau Wilayah Kerja Puskesmas Wedomu.
- b. Mengetahui gambaran sikap ibu terhadap imunisasi dasar pada bayi balita di Desa Sarabau Wilayah Kerja Puskesmas Wedomu.
- c. Mengetahui hubungan Pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar balita di Desa Sarabau Wilayah Kerja Puskesmas Wedomu.
- d. Mengetahui hubungan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar balita di Desa Sarabau Wilayah Kerja Puskesmas Wedomu.

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi bagi pembaca mengenai kesehatan anak khususnya imunisasi, sehingga dapat digunakan sebagai acuan penelitian lebih lanjut.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi bidan Puskesmas Wedomu

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih giat dalam meningkatkan sosialisai mengenai pentingnya imunisasi agar masyarakat dapat mengerti dan mau melakukan imunisasi dasar lengkap.

#### b. Bagi Posyandu di Desa Sarabau

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan mengetahui sikap tentang imunisasi sehingga akan meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah Puskesmas Wedomu.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Menjadi tambahan informasi untuk melakukan penelitian tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi dengan ruang lingkup yang lebih luas.