

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut (*World Health Organization, 2022*) pada tahun 2020 diperkirakan akan ada 679,15 juta anak di bawah lima tahun di dunia dan 5 juta (0,74%) anak di bawah lima tahun akan meninggal dunia, sebagian besar karena penyebab yang dapat dicegah dengan vaksin dan yang dapat diobati dengan vaksin. Sekitar setengah dari kematian ini, 2,4 juta (48%), terjadi pada bayi yang baru lahir (dalam 28 hari pertama kehidupan). Menurut (*Kemenkes RI, 2022*), jumlah balita di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 30,83 juta anak dengan jumlah kematian balita sebanyak 27.566 (0,09%). Sedangkan menurut (*Dinkes Provinsi Kalimantan Timur, 2021*), jumlah balita di Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2020 sebanyak 279.144 anak dengan jumlah kematian balita sebanyak 631 (0,23%). Sementara itu, jumlah balita di Kota Balikpapan pada tahun 2020 sebanyak 18.248 anak dengan 89 (0,48%) kasus kematian balita.

Angka global baru yang diterbitkan oleh WHO dan UNICEF untuk tahun 2022 mengungkapkan penurunan berkelanjutan terbesar dalam vaksinasi anak dalam hampir 30 tahun terakhir. Pada tahun 2021 terdapat 25 juta anak melewatkan satu atau lebih dosis vaksin difteri, tetanus, dan pertusis (DTP3) melalui layanan vaksinasi rutin (*UNICEF, 2022*). Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia pada tahun 2021 adalah 3.676.910 (84,2%), masih jauh

dari target rencana strategis tahun 2021 yaitu 93,6% (Kemenkes RI, 2022). Cakupan imunisasi dasar lengkap di Kalimantan Timur adalah 58.402 (87,9%) dan cakupan imunisasi dasar lengkap di Kota Balikpapan adalah 11.535 (95,2%) (Dinkes Provinsi Kalimantan Timur, 2021).

Cakupan imunisasi dasar sudah mencapai target, akan tetapi cakupan imunisasi lanjutan masih belum mencapai target yang ditetapkan. Secara nasional, cakupan imunisasi DPT-HB-Hib4 dan Campak Rubella 2 pada anak usia 18-24 bulan pada tahun 2021 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020. Cakupan imunisasi DPT-HB-Hib4 pada tahun 2021 sebesar 56,2%, turun dari 67,8% pada tahun 2020, sedangkan cakupan imunisasi Campak Rubella 2 pada tahun 2021 sebesar 58,5%, turun dari 64,7% pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2022). Cakupan imunisasi surveilans DPT-HB-Hib4 di Kalimantan Timur pada tahun 2020 adalah 65,6%, menurun dari 69,2% pada tahun 2019, dan cakupan imunisasi Campak/MR2 pada tahun 2020 adalah 58,4%, menurun dari 59,2% pada tahun 2019. Sementara itu, cakupan imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib4 di Kota Balikpapan pada tahun 2020 sebesar 73,7%, menurun dibandingkan tahun 2019 sebesar 78,1%, dan cakupan imunisasi Campak/MR2 sebesar 69,1%, menurun dibandingkan tahun 2019 sebesar 71,6% (Dinkes Provinsi Kalimantan Timur, 2021).

Jenis-jenis imunisasi lanjutan berdasarkan sasarannya menurut (Permenkes RI No. 12, 2017) yaitu imunisasi lanjutan yang diberikan pada baduta terdiri atas imunisasi terhadap penyakit difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, pneumonia dan meningitis yang disebabkan oleh *Hemophilus*

Influenza tipe b (Hib), serta campak. Imunisasi lanjutan yang diberikan pada anak usia sekolah dasar terdiri atas imunisasi terhadap penyakit campak, tetanus, dan difteri. Imunisasi lanjutan yang diberikan pada anak usia sekolah dasar diberikan pada bulan imunisasi anak sekolah (BIAS) yang diintegrasikan dengan usaha kesehatan sekolah. Imunisasi lanjutan yang diberikan pada WUS terdiri atas imunisasi terhadap penyakit tetanus dan difteri.

Sejak tahun 2014, secara nasional program imunisasi lanjutan masuk ke dalam program imunisasi rutin dengan memberikan 1 dosis DPT-HB-HiB(4) dan campak/MR(2) kepada anak usia 18-24 bulan (Permenkes RI No. 13, 2022). Imunisasi membantu meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Permenkes RI No. 12, 2017).

Imunisasi lanjutan adalah pengulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan memperpanjang masa perlindungan anak yang telah menerima imunisasi dasar. Imunisasi *booster* berarti memberikan kekebalan setelah imunisasi dasar (Proverawati, 2019). Imunisasi *booster* penting untuk meningkatkan kembali respon imun terhadap vaksin yang telah menurun seiring bertambahnya usia. Jika vaksin *booster* tidak diberikan, anak-anak berisiko tidak terlindungi saat terpapar penyakit yang seharusnya dapat dicegah, seperti wabah difteri. Jika terjadi wabah, vaksinasi ulang dapat segera dilakukan, selain imunisasi sesuai jadwal dan pemberian vaksin *booster* (Sinabariba, 2019).

Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan status kesehatan anak sehingga balita yang diimunisasi jauh lebih sehat dan terhindar dari penyakit. Anak-anak yang menghadapi penyakit kronis akan menyebabkan penurunan kemampuan anak untuk tumbuh. Hal ini menunjukkan bahwa kerentanan anak terhadap penyakit dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Kerentanan anak terhadap penyakit dapat dikurangi dengan memberikan vaksinasi sebagai salah satu cara untuk mencegah penyakit menular, terutama penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) (Indriati, 2018).

Hasil penelitian (Hikmah, 2016) menunjukkan bahwa ada hubungan antara imunisasi dengan tumbuh kembang ($p=0,000$). Sesuai dengan hasil penelitian (Arsiaty, 2020) menunjukkan bahwa ada hubungan antara imunisasi dengan tumbuh kembang ($p=0,000$). Didukung hasil penelitian (Sutriyawan, 2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara imunisasi dengan tumbuh kembang ($p=0,002$).

Imunisasi lanjutan yang didapatkan anak adalah imunisasi ulang (*booster*) pada usia 18 bulan. Imunisasi ulang pada usia 24 bulan meliputi DPT-HB-Hib, dan campak. Ketika anak di usia baduta, mulai diberikan imunisasi tahap kedua yang dikenal dengan imunisasi lanjutan atau imunisasi ulangan (*booster*). Imunisasi tahap kedua ini sesuai dengan kebijakan Kementerian Kesehatan dimana dalam kajiannya menyimpulkan bahwa imunisasi DPT-HB-Hib diberikan dalam 2 tahap, yakni tahap pertama sebanyak 3 kali (imunisasi dasar) dan dilanjutkan tahap kedua pada usia 16-18 bulan yang berguna untuk mempertahankan dan meningkatkan liter antibodi (Proverawati, 2019).

Salah satu alasan bayi tidak mendapatkan imunisasi lanjutan adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai imunisasi lanjutan. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan status imunisasi lanjutan (Retnawati, 2021). Pengetahuan adalah hasil dari persepsi manusia atau hasil tahu terhadap suatu objek dengan panca indera. Pengetahuan merupakan salah satu faktor pendukung penting yang mempengaruhi perilaku kesehatan manusia. Tingkat pengetahuan ibu yang semakin baik akan diikuti dengan semakin baiknya pemberian imunisasi pada bayinya. Semakin banyak informasi yang dimiliki seorang ibu tentang imunisasi lanjutan, semakin besar kemungkinan dia untuk memvaksinasi anaknya tepat waktu (Restu, 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Gunung Sari Ulu didapatkan hasil wawancara dengan 10 ibu baduta diperoleh 4 orang mengerti tentang definisi imunisasi, imunisasi lanjutan dan pemberiannya. Sedangkan 6 orang tidak mengerti tentang definisi imunisasi lanjutan dan pemberiannya. Pada umumnya ibu yang tidak mengetahui tentang imunisasi lanjutan mengatakan bahwa anaknya sudah mendapatkan imunisasi lanjutan. Sedangkan pemberian imunisasi lanjutan pada 10 baduta tersebut diperoleh 3 baduta sudah mendapatkan imunisasi lanjutan dan 7 baduta belum mendapatkan imunisasi lanjutan.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Lanjutan Pada Baduta di Puskesmas Gunung Sari Ulu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi lanjutan pada baduta di Puskesmas Gunung Sari Ulu?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi lanjutan pada baduta di Puskesmas Gunung Sari Ulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang definisi dan manfaat imunisasi lanjutan pada baduta di Puskesmas Gunung Sari Ulu.
- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang macam dan cara pemberian imunisasi lanjutan pada baduta di Puskesmas Gunung Sari Ulu.
- c. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang waktu dan tempat pemberian imunisasi lanjutan pada baduta di Puskesmas Gunung Sari Ulu.
- d. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi lanjutan pada baduta di Puskesmas Gunung Sari Ulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi ilmu kebidanan untuk pengembangan pembelajaran mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi lanjutan pada baduta.

b. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda sehingga diperoleh hasil yang lebih mendalam mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi lanjutan pada baduta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Gunung Sari Ulu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pembendaharaan ilmu pengetahuan dalam bidang pelayanan kebidanan terutama tentang gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi lanjutan pada baduta.

b. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan informasi bagi bidan mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi lanjutan pada baduta.

c. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Sebagai bahan informasi dan referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan kebidanan di bidang kesehatan yang berkaitan dengan gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi lanjutan pada baduta.

d. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber data dan informasi mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi lanjutan pada baduta.