

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Imunisasi adalah metode kesehatan masyarakat yang paling efektif untuk mencegah beberapa penyakit berbahaya. Banyak penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) dapat dicegah melalui imunisasi, seperti polio, cacar, tuberkulosis, hepatitis B, yang dapat menyebabkan kanker hati, difteri, campak, rubela, dan Sindrom Kecacatan Bawaan Akibat Rubela (CRS) (Kemenkes. RI., 2020).

Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023, setiap bayi dan anak berhak mendapatkan imunisasi untuk memberikan perlindungan dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Bersamaan dengan munculnya PD3I baik *new emerging* maupun *re-emerging*, ditemukan vaksin yang dapat mencegah penyebaran penyakit tersebut secara luas dengan membentuk kekebalan individu maupun kekebalan kelompok (Kemenkes. RI., 2023).

Prima Yosephine, (2021) Untuk memberikan perlindungan tambahan, Kementerian Kesehatan tahun ini menambahkan tiga jenis antigen baru ke dalam program imunisasi rutin nasional. Ini termasuk imunisasi PCV (Pneumococcal Conjugate Vaccine), RV (RotaVirus), HPV (Human Papilloma Virus), dan IPV 2 (Inactivated Polio Vaccine). Dengan penambahan ini, jumlah vaksinasi rutin wajib di Indonesia meningkat dari sebelas menjadi 14.

Pada tahun 2021, Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa sebanyak 25 juta anak di seluruh dunia tidak menerima imunisasi lengkap. Ini naik 5,9 juta dari tahun 2019 dan merupakan jumlah tertinggi sejak 2009. Sejak 2017 hingga 2021, 1.525.936 anak di Indonesia belum menerima imunisasi secara menyeluruh. (*World Health Organization, 2023*).

Cakupan imunisasi dasar di Indonesia selalu di atas 85% dalam lima tahun terakhir, menurut data Riskesdas 2018, tetapi masih belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan. Pada 2018, imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 90,61%, masih di bawah target Renstra sebesar 92,5%. Pada 2018, imunisasi dasar di Kalimantan Tengah sebesar 85,46%, masih kurang dari target Renstra sebesar 92,5%. (Kemenkes. RI., 2019). Data menunjukkan bahwa dari 5.950 bayi di Kabupaten Kotawaringin Barat, 93,56% mencapai target imunisasi pada tahun 2019. (Dinkes Kabupaten Kotawaringin Barat, 2019). 1071 bayi di Puskesmas Madurejo telah diimunisasi, dengan 91,5% masih kurang dari target capaian 95 persen. (Profil Puskesmas Madurejo, 2019).

Jenis vaksin yang semakin meningkat dalam program imunisasi nasional termasuk Hepatitis B, BCG, DPT-HB-Hib, POLIO tetes (oral polio vaccine/OPV), POLIO suntikan (inactivated polio vaccine/IPV), Campak Rubela, Difteri Tetanus (DT), dan Tetanus Difteri (Td). Selain itu jenis antigen baru yang di introduksi kedalam program imunisasi juga semakin banyak seperti Rotavirus dan PCV (*Pneumococcal Conjugate Vaccine*) sehingga hal ini

menyebabkan jumlah suntikan pada imunisasi program yang harus diberikan kepada bayi semakin banyak dan diperlukan pemberian imunisasi ganda pada satu kali kunjungan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Rekomendasi ITAGI menyatakan bahwa vaksinasi ganda aman untuk diberikan dan memberikan manfaat yang sangat baik karena vaksinasi akan menjadi efisien, melindungi bayi dari sejumlah penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi (PD3I) dalam satu kunjungan (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2022).

Menurut Kholimatusadiya & Qomah, (2019), bahwa 95% ibu khawatir jika anaknya demam karena demam dapat menyebabkan kejang (69 %), kerusakan otak (16 %), koma (14 %), dan gejala penyakit berat (11 %). Pada penelitian terkini oleh Iswari et al., (2017), Setelah pemberian imunisasi DPT-HB-Hib, kebanyakan anak menderita demam, tetapi itu normal, tetapi ibu-ibu sering merasa cemas dan khawatir.

Hasil penelitian menurut Handayani et al., (2022) Di Puskesmas Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah Kota Padang, hasil penelitian tentang Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu dan Status Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi selama Pandemi Covid-19 ditemukan bahwa, a) usia ibu bayi terbanyak adalah antara 20 dan 34 tahun (73.8%), dengan tingkat pendidikan tertinggi di SMA (34.5%), dan status pekerjaan ibu bayi tidak bekerja (86.9%). b) tingkat kecemasan ibu bayi tertinggi adalah sedang (76.2%), dan c) status IDL bayi paling

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 33,4%, cakupan baduta baru 28,4%, dan cakupan bayi yang diberi antigen baru juga baru 29%, menurut data Kementerian Kesehatan pada 14 Juli 2022. Salah satu kendala yang terkait dengan pelaksanaan imunisasi ganda adalah keragu-raguan dan persepsi yang berbeda di kalangan masyarakat, banyaknya berita palsu tentang imunisasi, dan kekhawatiran tentang munculnya Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). Akibatnya, ibu yang ingin memberikan imunisasi ganda kepada bayinya mungkin khawatir (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2022).

Data Kementerian Kesehatan per 14 Juli 2022 menunjukkan bahwa cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 33,4% dan cakupan imunisasi baduta baru mencapai 28,4% serta bayi yang mendapat imunisasi antigen baru juga baru mencapai 29%. Salah satu tantangan dari pelaksanaan imunisasi ganda adalah masih adanya keragu raguan dan perbedaan persepsi ditengah masyarakat, maraknya *hoax* seputar imunisasi serta adanya kekhawatiran timbulnya Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) sehingga menimbulkan kecemasan seorang ibu untuk memberikan imunisasi ganda kepada bayinya (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2022).

Hasil dari pengamatan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Madurejo, masih banyak ibu yang menolak anaknya untuk dilakukan imunisasi ganda karena merasa cemas dan takut akan akibat atau efek samping yang diakibatkan oleh imunisasi ganda. Selain pengamatan peneliti juga melakukan studi

wawancara kepada 3 orang ibu di Kelurahan Madurejo 2 orang menyatakan “takut karena disuntik double pada saat sekali imunisasi”. Dan pada ibu di Kelurahan Sidorejo 1 orang dengan bayi, menyatakan bahwa “bukan enggak mau, dan bukan karena punya pengalaman buruk, tapi dengar-dengar aja beritanya dan mengkhayal kok seram”. Berdasarkan hasil pengamatan ini peneliti tertarik untuk mengambil judul “Gambaran tingkat kecemasan ibu dan status imunisasi ganda pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Madurejo”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang ini, masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran tingkat kecemasan ibu tentang status imunisasi ganda pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Madurejo?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu tentang status imunisasi ganda pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Madurejo.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu tentang status imunisasi ganda pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Madurejo.

- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu tentang status imunisasi ganda pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Madurejo.

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

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini bisa dijadikan bahan pertimbangan dalam upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang faktor faktor yang berhubungan dengan imunisasi ganda.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai literatur untuk perpustakaan dan sebagai sumber informasi dalam proses pengembangan pengetahuan.

###### b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi pihak puskesmas agar meningkatkan sosialisasi tentang imunisasi ganda untuk mengurangi kecemasan orang tua dan memberikan pengetahuan tentang imunisasi ganda.

###### c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini bisa memberikan informasi bagi responden tentang imunisasi ganda sehingga meningkatkan keyakinan terhadap imunisasi ganda.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini akan memberikan wawasan dan menjadi referensi untuk penelitian mendatang.