

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat dipengaruhi oleh tersedianya sumber daya manusia yang sehat, terampil dan ahli, serta disusun dalam satu program kesehatan dengan perencanaan terpadu yang didukung oleh data informasi epidemiologi yang valid. Seperti yang terdapat dalam UU no 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 130 bahwa “pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak”.¹

Imunisasi merupakan pencegahan primer terhadap penyakit infeksi yang paling efektif dan murah, bukan saja melindungi individu dari penyakit yang serius namun dapat juga menghindarkan terjadinya penyakit yang menular.² Imunisasi merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan primer dan berperan besar dalam menurunkan angka kematian balita. Imunisasi sudah terbukti sebagai upaya kesehatan yang efisien dan efektif dalam mencegah dan mengurangi angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).³ Beberapa penyakit tersebut, di antaranya tuberkulosis (TBC), polio, difteri, tetanus, hepatitis B, pertussis, campak, rubella, pneumonia dan meningitis. Di Indonesia, setiap bayi (usia di bawah 12 bulan) wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari Hepatitis B 1 dosis, Bacillus Calmette-Guerin (BCG) 1 dosis, difteri/pertusis/tetanus-hepatitis B-Haemophilus influenzae tipe B (DPT-HB-HiB) 3 dosis, oral poliovirus vaccine (OPV) 4 dosis, dan campak/measles-rubella (MR) 1 dosis.^{4,5}

Situasi pandemi COVID-19 berdampak pada pelaksanaan pelayanan kesehatan sehingga menyebabkan penutupan sementara dan/atau penundaan layanan imunisasi di posyandu dan puskesmas di beberapa daerah. Posyandu dan

puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan primer yang menjadi kekuatan utama dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Data nasional menunjukkan adanya penurunan angka cakupan imunisasi Campak dan Rubella sebesar 13% dalam periode Januari — Maret 2020, dibandingkan dengan capaian di periode yang sama tahun lalu.⁶ United Nations Childrens Fund/UNICEF dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa cakupan imunisasi MR berkurang 13% dari Januari hingga Maret 2020 dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun 2019. Data cakupan imunisasi dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dari Januari hingga Agustus 2020 mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2019. Contohnya, cakupan imunisasi DPT-HB Hib pada tahun 2019 yaitu 98,6% dan pada tahun 2020 hanya 51,0%. Cakupan MR pada tahun 2019 yaitu 98,7% dan pada tahun 2020 menjadi 55,7%. Imunisasi IPV mengalami penurunan yang paling signifikan, yaitu dari 97,3% pada tahun 2019 menjadi 23,2% pada tahun 2020.⁷ Hal ini mengindikasikan bahwa ribuan anak saat ini berisiko terhadap kesakitan dan kematian akibat Kejadian Luar biasa (KLB) dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)⁶

Faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian cakupan imunisasi pada bayi menurut hasil penilaian cepat yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dan UNICEF pada April 2020 meliputi hambatan di fasilitas kesehatan dan di masyarakat. Faktor yang memengaruhi kunjungan imunisasi bayi di masyarakat⁸ adalah pengetahuan mengenai manfaat imunisasi^{9,10,11,12,13}, pandangan kualitas layanan imunisasi, pengalaman layanan (kepercayaan), ketersediaan layanan, ketakutan tertular Covid-19¹⁴, aksesibilitas: jadwal, aksesibilitas: jarak^{10,15}, aksesibilitas: biaya. Hambatan akses akibat penghentian layanan disertai dengan menurunnya permintaan disebabkan masyarakat takut tertular COVID-19.

Penelitian di Bali tentang pelayanan imunisasi di Indonesia yang telah menunjukkan adanya perbedaan bermakna secara statistik jumlah kunjungan layanan imunisasi dasar pada bulan Januari 2020 -Juli 2020 dan Januari 2019 - Juli 2019. Terjadi penurunan pelayanan imunisasi dasar secara keseluruhan maupun pada masing-masing bulannya. Selain itu penelitian juga menemukan penurunan kunjungan imunisasi dasar paling terlihat pada bulan Mei-Juli 2019.¹⁶

Realitas ini sesuai penelitian oleh Ifa Nurhasanah (2021) yang menyatakan bahwa kulminasi inklusi vaksinasi bayi selama pandemi Coronavirus telah berkurang. Faktor yang menyebabkan penurunan inklusi vaksinasi ialah karena fokus administrasi kesejahteraan tergerak total untuk menangani pandemi virus corona. Apalagi, ada pembatasan latihan daerah seperti strategi Pembatasan Sosial Lingkup Besar (PSBB) yang membatasi aktivasi secara lokal dan selanjutnya mengganggu peredaran imunisasi. Unsur orang tua juga sangat menarik. Menurut Nur Ayu Virginia Irawati (2020), faktor penyebab inklusi vaksinasi sulit dilakukan di masa pandemi virus corona karena banyak wali yang khawatir anaknya tertular virus corona.¹⁷

Pemberian imunisasi yang tidak lengkap menimbulkan angka kesakitan dan kematian akibat terserang Tuberculosis, Poliomyelitis, Campak, Hepatitis B, Difteri, Pertussis Dan Tetanus Neonatorum. Penyebab ketidak lengkapan imunisasi dasar bisa disebabkan karena faktor kurangnya pengetahuan orang tua akan pentingnya imunisasi dasar untuk mencegah timbulnya penyakit pada bayi. Adanya bayi yang mendapatkan imunisasi dasar tetapi tidak lengkap dapat mengindikasikan adanya ketidakpatuhan orang tua terhadap jadwal imunisasi dasar bagi anaknya dan menjadikan anak tidak memiliki kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi tetapi tidak efektif.¹⁸

Berdasarkan survey pendahuluan mendapatkan data cakupan imunisasi lengkap di wilayah kerja Puskesmas Cangkreng dalam 2 tahun terakhir tidak

memenuhi target yang ditentukan (95%) yaitu pada tahun 2019 sebesar 73%, dan tahun 2020 sebesar 73%. Data cakupan imunisasi bayi pada tahun 2021 meliputi BCG sebesar 75%, Pentavalen1 sebesar 75%, Pentavalen 2 sebesar 75%, Pentavalen 3 sebesar 75%, Polio 1 sebesar 75%, Polio 2 sebesar 75%, Polio 3 sebesar 75 %, Polio 4 sebesar 75% dan MR 75%.

Hasil wawancara dengan ibu yang membawa bayinya untuk imunisasi mengatakan bahwa dalam situasi pandemi covid 19 merasa takut untuk pergi ke Puskesmas dengan alasan bisa tertular covid 19. Selain itu ada beberapa ibu yang mengeluhkan jauhnya jarak untuk imunisasi ke Puskesmas, karena sebelum pandemi imunisasi dilakukan di PKD desa masing-masing. Sementara itu dilihat dari data register imunisasi tahun 2021, cakupan imunisasi yang paling rendah adalah Desa Pacekelan yaitu desa yang terjauh jaraknya dari Puskesmas dengan cakupan dibawah 60%.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Imunisasi Bayi di Masa Pandemi di UPT Puskesmas Cangkrep Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan *survey* pendahuluan mendapatkan data cakupan imunisasi lengkap di wilayah kerja Puskesmas Cangkrep dalam 2 tahun terakhir tidak memenuhi target yang ditentukan (95%) yaitu pada tahun 2019 sebesar 75%, dan tahun 2020 sebesar 75%. Data cakupan imunisasi bayi pada tahun 2021 meliputi BCG sebesar 75%, Pentavalen1 sebesar 75%, Pentavalen 2 sebesar 75%, Pentavalen 3 sebesar 75%, Polio 1 sebesar 75%, Polio 2 sebesar 75%, Polio 3 sebesar 75%, Polio 4 sebesar 75% dan MR 75%.

Hasil wawancara dengan ibu yang membawa bayinya untuk imunisasi mengatakan bahwa dalam situasi pandemi covid 19 merasa takut untuk pergi ke Puskesmas dengan alasan bisa tertular covid 19. Selain itu ada beberapa ibu

yang mengeluhkan jauhnya jarak untuk imunisasi ke Puskesmas, karena sebelum pandemi imunisasi dilakukan di PKD desa masing-masing. Sementara itu dilihat dari data register imunisasi tahun 2021, cakupan imunisasi yang paling rendah adalah Desa Pacekelan yaitu desa yang terjauh jaraknya dari Puskesmas dengan cakupan dibawah 60%.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah faktor apa sajakah yang memengaruhi ketepatan kunjungan imunisasi bayi pada masa pandemi di wilayah kerja Puskesmas Cangkrep Tahun 2021 .

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi ketepatan kunjungan imunisasi bayi di masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Cangkrep.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan
- b. Menganalisis faktor yang paling dominan yang memengaruhi ketepatan kunjungan imunisasi bayi pada masa pandemi Covid 19 di wilayah Puskesmas Cangkrep.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian adalah pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi.

2. Ruang Lingkup Responden

Sasaran dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki bayi yang ada di wilayah kerja Puskesmas Cangkrep Kabupaten Purworejo.

3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Cangkrep Kabupaten Purworejo.

4. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan April sampai Juni tahun 2022.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan dan digunakan untuk mengembangkan keilmuan khususnya sebagai bahan untuk memperluas hasil — hasil penelitian yang telah dilakukan.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Kepala Puskesmas Cangkrep

Untuk meningkatkan sosialisasi masalah imunisasi ke kelurahan atau Desa melalui MMD kemudian linsek supaya cakupan imunisasi Puskesmas Cangkrep tercapai.

2. Bagi Bidan di Puskesmas Cangkrep

- a. Perlunya mendekatkan akses pelayanan imunisasi bayi sangat diperlukan, yaitu dengan melakukan imunisasi di pustu atau PKD sehingga masyarakat akan lebih mudah untuk menjangkau pelayanan imunisasi. Hal ini akan meningkatkan ketepatan kunjungan imunisasi bayi.
- b. Perlunya peningkatan penyuluhan dan konseling tentang pentingnya imunisasi bayi di masa pandemi kepada ibu bayi, untuk meningkatkan cakupan imunisasi secara tepat waktu.

3. Bagi Petugas Imunisasi Di Puskesmas Cangkrep

Perlunya kerjasama dengan Bidan dan untuk melakukan imunisasi di pustu atau PKD sehingga masyarakat akan lebih mudah untuk menjangkau pelayanan imunisasi.

4. Bagi Kader Posyandu Puskesmas Cangkrep

Untuk kolaborasi dengan Bidan wilayah Puskesmas Cangkrep dalam menginformasikan jadwal imunisasi yang ada PKD/Pustu dan Puskesmas Cangkrep.

5. Bagi Ibu Bayi

Disarankan kepada Ibu bayi agar sering mengikuti penyuluhan dari petugas kesehatan atau melalui media cetak dan media elektronik serta lebih mengedepankan sikap yang baik tentang imunisasi karena imunisasi sangat penting dalam menjaga kondisi kesehatan bayi.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Melakukan penelitian lanjutan dengan memperhatikan faktor-faktor selain yang digunakan dalam penelitian ini seperti faktor pengetahuan, jarak, biaya.

F. Keaslian Penelitian

Sepanjang penelusuran penelitian di temukan beberapa penelitian terdahulu yang serupa dengan penelitian ini, berikut ini adalah perbandingan penelitian ini dengan penelitian ini dengan penelitian yang telah ada, yaitu:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Predictors of immunization coverage among 12—23 month old children in Ethiopia:	Jenis penelitian observasional dengan metode penelitian kuantitatif.	Faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi adalah pendidikan formal ibu, pendidikan	Variabel independen akses jarak, akses jadwal, pengetahuan	Variabel independen dalam penelitian ini adalah ketakutan ibu bayi,

	systematic review and metaanalysis. ¹⁹ Oleh: Nour TY dkk ¹⁹	Teknik yang digunakan dalam penelitian <i>systemic review</i> . Analisis bivariat menggunakan <i>chi square</i> .	formal ayah, tempat tinggal, kelahiran di kesehatan fasilitas, jumlah keluarga kurang dari empat, pengetahuan tentang imunisasi yang harus diselesaikan, pengetahuan tentang jadwal imunisasi, waktu perjalanan ke fasilitas kesehatan, ANC, imunisasi TT	uan	akses biaya. Analisis data menggunakan uji <i>chi square</i> dan <i>regresi logistic</i> .
2	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Usia 12-23 Bulan di Kelurahan Tlogowaru Malang. ¹ Oleh: Daeli R ¹	Jenis penelitian ini analitik dengan metode penelitian kuantitatif. Teknik yang digunakan dalam penelitian probablity sampling. Analisis bivariat menggunakan <i>chi square</i>	Faktor yang mempengaruhi sebesar (0,000), pengetahuan terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 12-23 bulan di Kelurahan Tlogowaru Kota Malang)	Variabel independen pengetahuan ibu	Variabel independen dalam penelitian ini adalah ketakutan ibu bayi, akses biaya, akses jadwal dan akses jarak. menggunakan uji <i>chi square</i> dan <i>regresi logistic</i> .
3.	Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Imunisasi Dasar pada Bayi di Desa Labuhan Raisuki Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Tahun 2019. ²⁰ Oleh: Lubis	Penelitian ini bersifat <i>deskriptif analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan cara <i>total sampling</i> . Analisis	Tidak terdapat hubungan antara karakteristik ibu (pendidikan, umur, pekerjaan, penghasilan dan paritas) dengan status imunisasi dasar pada bayi ($p>0,05$)	Karakteristik ibu meliputi pendidikan, penghasilan, pekerjaan ibu	Variabel independen dalam penelitian ini adalah ketakutan ibu bayi, akses biaya, akses jadwal dan akses jarak. menggunakan uji <i>chi square</i> dan <i>regresi logistic</i> .

	TEF ²⁰	bivariat menggunakan <i>chi square</i>			
4	Respon Psikologis (Kecemasan) Ibu yang mempunyai Bayi Umur 0-9 Bulan pada Pemberian Imunisasi di Masa Pandemi Covid 19 Oleh: Dewi EKS ⁴³	Penelitian ini bersifat <i>deskriptif</i> . Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi	Tingkatan Kecemasan bunda yang paling banyak adalah kecemasan berat dengan jumlah 25 responden(71, 4%), sedangkan kecemasan sedang jumlah 10 bunda(28, 6%). Sebagian besar bunda yang memiliki balita usia 0- 9 bulan hadapi kecemasan berat dikala pemberian imunisasi pada masa pandemi Covid 19.	Variabel independen kecemasan di masa pandemi	Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu, ketakutan ibu, akses biaya, akses jadwal dan akses jarak. menggunakan uji <i>chi square</i> dan <i>regresi logistic</i> .