

# **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).

Dalam hal menunjang sistem kesehatan nasional, program imunisasi sangat efektif dan efisien apabila diberikan dalam cakupan yang luas secara nasional. Peningkatan pertumbuhan ekonomi suatu negara tentunya akan lebih baik bila masyarakatnya lebih sehat sehingga anggaran untuk kuratif/pengobatan dapat dialihkan pada program lain yang membutuhkan. Investasi dalam kesehatan untuk kesejahteraan dan peningkatan kualitas anak di masa depan (Ranuh dkk, 2014).

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.

Persentase anak yang menerima vaksin Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT) seringkali digunakan sebagai indikator seberapa berhasil suatu negara memberikan layanan imunisasi rutin. Pada tahun 2015, Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) menunjukkan bahwa secara nasional, cakupan pemberian vaksin DPT mencapai 74%. Perlindungan terhadap campak bahkan lebih tinggi, yaitu 82 %. Namun capaian kedua vaksin tersebut masih di bawah target nasional sebesar 90–95 % (Bappenas dan Unicef,2017).

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).

Berdasarkan data cakupan di Indonesia pada anak usia 12-23 bulan dengan Imunisasi dasar lengkap sebanyak 57,9% pada tahun 2018 menurun dibandingkan pada tahun 2013 sebanyak 59,2%. Cakupan anak usia 12-23 bulan dengan imunisasi dasar tidak lengkap pada tahun 2018 sebanyak 32,9% naik dibandingkan pada tahun 2013 sebanyak 32,1% serta untuk data anak usia 12-23 bulan yang tidak imunisasi pada tahun 2018 sebanyak 9,2% naik dibandingkan dengan tahun 2013 sebanyak 8,7%. Dari data tersebut cakupan imunisasi masih belum mencapai target Renstra (Rencana Strategis

Kementrian Kesehatan) pada tahun 2015-2019 dengan target sebanyak 93% untuk cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Berbagai alasan ibu tidak membawa balitanya ke posyandu, antara lain karena letaknya yang jauh, tidak ada kegiatan posyandu, serta layanan tidak lengkap walaupun sudah diberikan fasilitas gratis oleh pemerintah. Hal tersebut dikarenakan beberapa alasan seperti pengetahuan ibu yang kurang tentang imunisasi dan rendahnya kesadaran ibu membawa anaknya ke posyandu atau puskesmas untuk mendapatkan imunisasi yang lengkap kerana takut anaknya sakit, dan ada pula yang merasabahaya imunisasi tidak diperlukan untuk bayinya, kurang informasi/penjelasan dari petugas kesehatan tentang manfaat imunisasi serta hambatan lainnya (Balitbangkes,2013).

Faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan atau penundaan imunisasi pada anak terdiri dari beberapa faktor yaitu status ekonomi yang rendah, ibu yang tidak bekerja, pendidikan rendah, etnik, orang yang hidup di pedesaan, ibu yang berstatus janda, ibu dibawah usia 20 tahun, ibu yang bepergian, caregivers yang bukan merupakan orangtua anak, kurang informasi terhadap imunisasi, tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan, tidak ada biaya (Tauil, Sato, & Waldman, 2016).

Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi meliputi beberapa hal, salah satunya disampaikan oleh Triana Vivi (2015) yang menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi antara lain pengetahuan, pendidikan,

pekerjaan orang tua, sikap, pelayanan imunisasi, motivasi dan informasi imunisasi. Para peneliti juga telah melakukan riset tentang pengaruh karakteristik ibu terhadap kepatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak bawah dua tahun, yang dilakukan oleh Harmasdiyani (2015) didapatkan pendidikan dan pengetahuan ibu beresiko terhadap ketidakpatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap. Penelitian lain yang dilakukan oleh Dyah (2013) yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan ketepatan imunisasi Polio di Posyandu RW 10 Kampung Banteng Kota Semarang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan ketepatan imunisasi Polio.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Fitriani, 2011). Pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan dan informasi (Iqbal dkk, 2007). Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau obyek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Penggunaan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan seseorang yang dapat membuat orang menjadi berpandangan lebih luas

berfikir dan bertindak secara rasional dalam penggunaan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

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, 2014).

Hasil penelitian dari Istriyati pada tahun 2011 diperoleh hasil bahwa responden dengan pengetahuan rendah memiliki risiko tidak memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Berdasarkan hasil penelitian dari Gondowardojo pada tahun 2014 dari seluruh tingkat pengetahuan, terdapat kecenderungan untuk memiliki sikap negatif pada tingkat pengetahuan rendah, dan sedang, dan kecenderungan memiliki sikap positif pada tingkat pengetahuan tinggi.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) pada tahun 2014 menyatakan DIY merupakan provinsi yang memiliki tingkat pencapaian kinerja program imunisasi terbaik di Indonesia. Sejak tahun 2012, seluruh desa (100%) yang ada di DIY telah masuk dalam kategori desa UCI (*Universal Coverage Immunization*). UCI adalah suatu indikasi yang

menggambarkan bahwa 90% penduduk di desa tersebut telah menjalankan imunisasi (Dinkes Yogyakarta, 2017).

Berdasarkan Profil Kesehatan DIY tahun 2017, cakupan IDL kabupaten/kota tertinggi di Provinsi DIY yaitu Kabupaten Kulon Progo (99,3%) dan terendah Kota Yogyakarta sebesar 96,7% (Dinkes Yogyakarta, 2017).

Salah satu penyakit lain yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah campak. Campak adalah penyakit yang sangat menular, terutama jika terjadi pada anak-anak. Jumlah kasus campak berfluktuasi setiap tahunnya. Pada tahun 2011 terdapat 140 kasus campak ditemukan di DIY. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2012 (31 kasus) dan meningkat kembali menjadi 68 kasus pada tahun 2013. Sedangkan pada tahun 2014 jumlah kasus baru campak sebanyak 856 kasus dan tahun 2015 hanya 49 kasus baru campak. Pada tahun 2016 kasus campak ditemukan sebanyak 864 kasus (sesuai laporan STP Puskesmas 2016). Kemudian ada 536 kasus pada tahun 2017, dengan kasus terbanyak di Kabupaten Sleman (177 kasus), dan paling sedikit di Kabupaten Gunung Kidul (35 kasus). Kota Yogyakarta menempati urutan ke tiga kasus campak terbanyak di DIY sebanyak 126 kasus (Dinkes DIY, 2017).

Masalah yang terjadi di Kota Yogyakarta adalah cakupan Imunisasi dasar lengkap yang rendah. Dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta pada tahun 2018 cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kota Yogyakarta pada tahun 2018 paling tinggi di Puskesmas

Gondokusuman II (91 %) dan terendah berada Di Puskesmas Kotagede II (48,3 %).

Puskesmas Kotagede II sebagai pusat kesehatan masyarakat di wilayah Kelurahan Rejowinangun membawahi beberapa Posyandu balita sebagai binaannya. Ada 15 Posyandu balita tersebar di Kelurahan Rejowinangun, salah satunya adalah Posyandu Empu Kunir 12 yang merupakan posyandu dengan jumlah balita usia 12-59 bulan terbanyak dari semua posyandu balita di Kelurahan Rejowinangun yaitu sebanyak 53 anak.

Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin meneliti mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap tentang Imunisasi pada Ibu yang memiliki Balita Usia 2-5 Tahun di Posyandu Empu Kunir 12 Kelurahan Rejowinangun”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang terjadi, rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Tingkat Pengetahuan dan Sikap tentang Imunisasi Pada Ibu yang memiliki Balita Usia 2-5 Tahun di Posyandu Empu Kunir 12 Kelurahan Rejowinangun?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap tentang imunisasi pada ibu yang memiliki balita usia 2-5 tahun di Posyandu Empu Kunir 12 Kelurahan Rejowinangun.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuahuinya distribusi karakteristik meliputi usia dan pendidikan ibu
- b. Diketuahuinya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan dan sikap tentang imunisasi
- c. Diketuahuinya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang imunisasi berdasarkan karakteristik meliputi usia dan pendidikan
- d. Diketuahuinya distribusi frekuensi sikap tentang imunisasi berdasarkan karakteristik meliputi usia dan pendidikan

## **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah meliputi masalah kesehatan anak tentang imunisasi.

## **E. 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 Kotagede II

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 Empu Kunir 12

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

c. Bagi peneliti selanjutnya

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

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Umaroh, Siti, 2014	Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo	Kuantitatif <i>Case Control Study</i> ,	ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar	Instrumen yang digunakan kuisisioner	Judul, populasi dan tempat penelitian dan uji <i>chi-square</i>
2.	Yustinus Robby Budiman Gondowardojo dan Ida Bagus Wirakusama, 2014	Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Mengenai Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Wilayah Kerja	Deskriptif <i>cross-sectional</i>	Terdapat kecenderungan untuk memiliki sikap negatif pada tingkat pengetahuan rendah, dan sedang, dan	Instrumen yang digunakan kuisisioner	Judul, populasi dan tempat penelitian

		Puskesmas Bebandem tahun 2014			kecenderungan memiliki sikap positif pada tingkat pengetahuan tinggi.		
3.	Miftahol Hudhah dan Atik Choirul Hidajah, 2017	Perilaku Ibu dalam Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Gayam Kabupaten Sumenep	Deskriptif <i>cross-sectional</i>		Faktor yang berhubungan dalam pencapaian imunisasi dasar lengkap yaitu tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, kepercayaan ibu dan sikap ibu.	Instrumen yang digunakan kuisisioner	Judul, populasi dan tempat penelitian
4.	Paridawati, Watief A.Rachman, dan Indra Fajarwati, 2012	Faktor Yang Berhubungan dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian Imunisasi dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa.	Analitik <i>cross-sectional</i>		Pendidikan, pengetahuan sikap, ketepatan pelayanan, dukungan keluarga berhubungan dengan tindakan pemberian imunisasi dasar pada bayi/anak.	Instrumen yang digunakan kuisisioner	Teknik <i>cluster random sampling</i>