

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2017, diperkirakan 19,9 juta bayi di seluruh dunia tidak tercapai dengan layanan imunisasi rutin seperti 3 dosis vaksin DTP. Sekitar 60% dari anak-anak ini tinggal di 10 negara termasuk Indonesia. Pemantauan data di tingkat daerah sangat penting untuk membantu negara memprioritaskan dan menyesuaikan strategi vaksinasi dan rencana operasional untuk mengatasi kesenjangan imunisasi dan menjangkau setiap orang dengan vaksin yang menyelamatkan jiwa.

Upaya untuk mencapai tujuan berbagai program dengan berbasis *Primary Health Care* telah dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan. Beberapa indikator yang digunakan WHO untuk mengukur tingkat keberhasilan program program tersebut, antara lain Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Harapan Hidup (*life expectancy*). Indikator kesehatan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 yang merupakan *goals* ketiga yaitu jaminan kesehatan dan promosi kesehatan bagi semua umur (Kemenkes RI, 2015).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menyusun program sebagai usaha yang dilakukan untuk menekan penyakit yang dapat dicegah

dengan Imunisasi (PD3I) pada anak antara lain Program Pengembangan Imunisasi (PPI) pada anak sejak tahun 1956. Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu. Program imunisasi diberikan kepada populasi yang dianggap rentan terjangkit penyakit menular, yaitu bayi, anak usia sekolah, wanita usia subur, dan ibu hamil. Setiap bayi wajib mendapatkan lima imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari satu dosis HB0, satu dosis BCG, tiga dosis DPT-HB-Hib, empat dosis polio, dan satu dosis campak (Kemenkes RI, 2009).

Keberhasilan bayi dalam mendapatkan lima jenis imunisasi dasar diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap sebagai landasan untuk mencapai komitmen internasional yaitu *Universal Child Immunization* (UCI), UCI secara nasional dicapai pada tahun 1990, yaitu cakupan DPT-Hb-Hib 3, Polio 3 dan Campak minimal 80% sebelum umur 1 tahun, sedangkan cakupan untuk DPT-Hb-Hib 1, polio 1 dan BCG minimal 90%. Terdapat 2-3 juta kematian anak di dunia setiap tahunnya dapat dicegah dengan pemberian imunisasi, namun sebanyak 22,6 juta anak di seluruh dunia tidak terjangkau imunisasi rutin (Kemenkes RI, 2014).

Data Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan bahwa 32,9% bayi di Indonesia tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan 9,2% bayi tidak melakukan imunisasi meningkat dari tahun 2013 yaitu 32,1% (Balitbangkes, 2019). Target cakupan imunisasi di DIY adalah 95% dan telah terpenuhi untuk wilayah DIY. Hasil laporan menunjukkan bahwa cakupan imunisasi tahun 2014 sudah memenuhi semua target karena sudah berada di atas angka 95%.

Rincian cakupan imunisasi dasar setiap kabupaten yaitu pada Kabupaten Kulon Progo 99,3%, Kota Yogyakarta 96,7%, Kabupaten Bantul 97,1%, Kabupaten Sleman 97,1%, Kabupaten Gunungkidul 97,6%. Dari data tersebut Kota Yogyakarta mempunyai cakupan imunisasi terendah. Kurangnya cakupan imunisasi bayi di Kota Yogyakarta disebabkan karena masih ada orang tua yang menolak imunisasi pada bayinya serta tingginya mobilisasi penduduk di Kota Yogyakarta (Dinkes DIY, 2018). Cakupan Imunisasi terendah di Kota Yogyakarta tepat di Puskesmas Kotagede I yaitu sebesar 91,89% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2018). Angka tersebut masih tergolong kurang dari target cakupan imunisasi di DIY.

Akibat jika anak tidak mendapatkan imunisasi, anak akan berisiko terkena penyakit-penyakit seperti Hepatitis B, TBC, Polio, DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus) dan Campak, parahnya lagi penyakit tersebut bisa menyebabkan kematian pada anak. Sistem kekebalan tubuh pada anak yang tidak mendapat imunisasi tidak sekuat anak yang diberi imunisasi, tubuh tidak mengenali virus penyakit yang masuk ke tubuh sehingga tidak bisa melawannya, ini membuat anak rentan terhadap penyakit. Jika anak yang tidak diimunisasi ini menderita sakit, ia juga dapat menularkannya ke orang sekitarnya sehingga juga membahayakan orang lain. Berdasarkan data survey Dinas Kesehatan DIY pada tahun 2017 ada Kejadian Luar Biasa (KLB) campak 126 kasus dan Hepatitis B 35 kasus di Kota Yogyakarta (Dinkes DIY, 2018).

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta untuk meningkatkan cakupan imunisasi adalah penyuluhan imunisasi di tingkat kelurahan oleh petugas puskesmas; *sweeping* imunisasi di wilayah puskesmas yang cakupan imunisasinya masih rendah, pendekatan kepada kelompok masyarakat yang masih menolak imunisasi dengan melibatkan para tokoh masyarakat dan pemula agama (Dinkes DIY, 2018). Salah satu faktor yang menunjang program imunisasi di Puskesmas Kotagede I adalah partisipasi dasar dari ibu yang memiliki bayi yang menjadi sasaran imunisasi membutuhkan pengetahuan tentang imunisasi dasar.

Terdapat dua wilayah binaan Puskesmas Kotagede I yaitu Kelurahan Purbayan dan Kelurahan Prenggan dengan jumlah bayi terbanyak berada di Kelurahan Prenggan yaitu sebanyak 144 bayi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di Kelurahan Purabayan Kecamatan Kotagede Kota Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Bagaimanakah tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di Kelurahan Purbayan Kecamatan Kotagede Kota Yogyakarta Tahun 2019?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di Kelurahan Purbayan Kecamatan Kotagede Kota Yogyakarta Tahun 2019

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik ibu meliputi usia, pekerjaan dan pendidikan terakhir ibu di Kelurahan Purbayan Kecamatan Kotagede Kota Yogyakarta Tahun 2019
- b. Diketahui tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di Kelurahan Purbayan Kecamatan Kotagede Kota Yogyakarta Tahun 2019
- c. Diketahui status imunisasi bayi di Kelurahan Purbayan Kecamatan Kotagede Kota Yogyakarta Tahun 2019

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini mengambil materi tentang imunisasi yang terdiri dari pengetahuan ibu mengenai pengertian imunisasi dasar, manfaat imunisasi dasar, macam imunisasi dasar, jadwal pemberian imunisasi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian diharapkan dapat menjadi tambahan informasi tentang kesehatan bayi khususnya pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan Puskesmas Kotagede I

Diharapkan sebagai tolak ukur dalam memberikan konseling atau penyuluhan tentang imunisasi dasar sesuai pengetahuan ibu.

b. Bagi peneliti selanjutnya

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

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Tabel Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Metode	Hasil penelitian
Sari (2015)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bendi Kabupaten Magetan	Desain penelitian observasional analitik pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel penelitian adalah ibu yang datang ke posyandu dengan anaknya yang berumur 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan dengan teknik <i>Cluster Sampling</i> . Besar sampel 65 responden. Data dianalisis dengan uji <i>Chi-square</i> .	Sebanyak 49,2% bayi mempunyai status imunisasi lengkap dengan pengetahuan ibu baik sedangkan sebanyak 30,8% bayi mempunyai status imunisasi tidak lengkap dengan pengetahuan ibu kurang baik. Terdapat hubungan signifikan ($p < 0,002$) antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar.
Makamban (2014)	Faktor yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Antar Kota Makassar	Penelitian ini menggunakan rancangan <i>cross sectional study</i> . Populasi dalam penelitian adalah semua ibu yang mempunyai anak 9-24 bulan dengan jumlah sampel 95 responden dan teknik pengambilan sampel <i>exhaustive sampling</i> . Untuk menghitung frekuensi dalam bentuk persentase menggunakan uji statistic <i>Chi-Square</i> dan <i>Fisher's Exact Test</i> dan ukuran kekuatan hubungan dengan menggunakan uji koefisien ϕ	Didapatkan Presentase responden dengan pendidikan tinggi 73,7% lebih tinggi dibanding dengan pendidikan rendah 26,3%. Persentase dengan pekerjaan informal 89,5% lebih tinggi dibanding responden dengan pekerjaan formal 10,5%. Persentase responden dengan paritas cukup 57,9% lebih tinggi dibanding responden dengan paritas banyak 42,1%. Dari hasil uji <i>Fisher's Exact Test</i> menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi.
Istriyati (2011)	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga	Desain penelitian ini adalah survey analitik dengan pendelatan <i>Case Control</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak yang sudah mencapai umur 12 bulan di Desa Kumpulrejo. Cara pemilihan sampel dengan teknik <i>area promotional probability random sampling</i> .	Dari hasil penelitian didapatkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar adalah tingkat pendidikan ibu (p value = 0,008, OR = 4,297), tingkat pengetahuan ibu (p value = 0,004, OR = 4,750), status pekerjaan ibu (p value = 0,0001, OR = 7,667). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi adalah tingkat pendapatan keluarga (p value = 0,787), jumlah anak dalam keluarga (p value = 0,108), dan jarak ke tempat pelayanan imunisasi (p value = 0,573).