

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian balita turun dari 97 kematian per 1.000 kelahiran hidup menjadi hanya 32 per 1.000 kelahiran hidup. Perbaikan yang signifikan ini dapat dikaitkan dengan keberhasilan berbagai inisiatif, termasuk program imunisasi. Namun demikian, jumlah anak yang tidak diimunisasi sama sekali atau hanya Sebagian tetap tinggi dan terdapat ketimpangan mendalam baik secara geografis maupun status sosial ekonomi. Akibatnya, angka anak Indonesia yang tidak menerima imunisasi adalah keempat tertinggi di dunia. Setiap tahun, penyakit yang seharusnya dapat dicegah dengan imunisasi menyebabkan 1,5 juta anak mengalami kematian yang tidak perlu terjadi (UNICEF, 2020). Imunisasi merupakan salah satu upaya melindungi diri dari penyakit dengan cara memberikan vaksin untuk membentuk kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit. Imunisasi ditujukan untuk penyakit yang mempunyai risiko kesakitan, kecacatan atau kematian yang tinggi (Tyas, 2022).

Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi atau PD3I merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Untuk penyakit yang disebabkan oleh virus yaitu cacar, campak, polio, hepatitis b, hepatitis a, influenza, haemophilus. Sementara, penyakit yang disebabkan oleh bakteri, misalnya Pertusis, Difteri, Tetanus, Tuberkulosis. Terdapat beberapa PD3I antara lain hepatitis B, tuberkulosis, polio, difteri, pertusis (batuk rejan), tetanus, campak, rubela, pneumonia (radang paru), meningitis, kanker leher rahim yang disebabkan oleh infeksi Human Papilloma Virus (HPV), ensefalitis (radang otak) akibat infeksi virus

Japanese Encephalitis (JE), dan diare yang disebabkan oleh infeksi Rotavirus (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Imunisasi DTP-HB-Hib adalah vaksin yang diberikan untuk melindungi anak dari penyakit difteri, pertusis, dan tetanus. Vaksin ini perlu diberikan sebelum anak berusia 1 tahun. Tidak hanya melindungi, vaksin DTP-HB-Hib juga dapat mencegah komplikasi yang disebabkan ketiga penyakit tersebut. Penyakit difteri, pertusis, dan tetanus. Sedangkan imunisasi MR adalah imunisasi untuk mencegah penyakit campak dan rubella. Vaksin Measles Rubella (MR) adalah vaksin hidup yang dilemahkan (*live attenuated*) berupa serbuk kering dengan pelarut (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Data WHO pada tahun 2022, jumlah anak yang tidak mendapatkan imunisasi atau disebut dengan zero dose di tingkat global yaitu 14.3 juta anak. Data ini menunjukkan penurunan dari tahun 2021 yaitu 18,1 juta anak, kondisi ini sudah hampir menyamai situasi saat sebelum pandemi di tahun 2019 (12.9 juta anak). Sementara di Indonesia, jumlah anak yang belum di imunisasi lengkap sejak 2018 sampai tahun 2023 adalah 1.879.820 anak. Imunisasi rutin lengkap nasional perlahan kembali meningkat pasca pandemi COVID-19. Kini sekitar 94,9% anak-anak Indonesia telah diimunisasi. Pemerintah terus berupaya meningkatkan cakupan imunisasi di seluruh pelosok Indonesia. Sekitar 5% atau 240.000 anak-anak Indonesia yang belum mendapatkan perlindungan tambahan dari imunisasi dasar lengkap. Anak-anak masih berisiko tinggi terkena PD3I (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Bali menjadi provinsi dengan persentase imunisasi dasar lengkap tertinggi, yaitu sebesar 82,8%. Sedangkan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Badung tahun 2022 capaian sebesar 10.675 (97,4%) dari total sasaran 10.963. Capaian tertinggi Puskesmas Kuta Selatan (99,5%) dan terendah di

Puskesmas Kuta 1 (95,5%). Di wilayah kerja Puskesmas Kuta Selatan, Kelurahan Jimbaran merupakan Kelurahan yang memiliki cakupan paling rendah dengan nilai cakupan 81% (535) untuk DTP-HB-Hib lanjutan dan 80% (428) untuk MR lanjutan (Data Laporan Puskesmas Pembantu Jimbaran 1 Tahun 2023).

Ada beberapa hal yang mempengaruhi tidak tercapainya target cakupan imunisasi antara lain rumor yang salah tentang imunisasi. Pengetahuan masyarakat terutama orang tua yang masih kurang tentang imunisasi, dan motivasi orang tua untuk memberikan imunisasi pada anaknya masih rendah. Peran seorang ibu dalam program imunisasi sangat penting, sehingga pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi sangat diperlukan. Tidak hanya pengetahuan, kepercayaan dan perilaku kesehatan juga sangat diperlukan untuk mendukung ibu dalam melengkapi pemberian imunisasi lanjutan pada anaknya. Minimnya pengetahuan dan pemahaman mengenai vaksinasi dapat menimbulkan ketidakpercayaan terhadap prosedur imunisasi. Para ibu yang memilih untuk tidak membawa anaknya imunisasi disebabkan oleh berbagai alasan, antara lain karena takut anaknya sakit, penolakan keluarga, tinggal di daerah yang jauh dari jangkauan imunisasi, dan ketidaktahuan di mana mendapatkan imunisasi (Sinaga, 2023). Ibu menyebutkan penyebab kekhawatiran akan KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) sekitar 13%. Alasan dibalik ketakutan orangtua terhadap KIPI adalah di mana pengetahuan dan sikap yang masih kurang (Sinaga, 2023).

Menurut Bloom, pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia

diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Penelitian mengatakan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera, pengetahuan berpengaruh terhadap kesadaran seseorang untuk membawa bayinya imunisasi. Ibu yang tidak bersedia memberi imunisasi pada bayinya dapat disebabkan karena belum tahu secara benar dan mendalam mengenai pelaksanaan imunisasi (Darsini dkk., 2019).

Sebagian ibu berpendapat dengan diberikannya imunisasi anak akan menjadi sakit bahkan meninggal dunia karena kurangnya pengetahuan tentang imunisasi. Pandangan dan keyakinan ini lah yang membentuk sikap negatif maupun sikap positif yang akan diberikan ibu kepada anak. Sikap merupakan faktor yang ada dalam diri manusia yang dapat mendorong/ menimbulkan perilaku, perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan.

Sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang atau responden terhadap hal yang terkait dengan kesehatan, sehat-sakit dan faktor resiko kesehatan. Sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala

kejiwaan yang lain. Penelitian yang dilakukan Elvina Sinaga (2023) menemukan bahwa sikap ibu terhadap efek samping imunisasi pada anak umur 2 sampai 6 bulan di Desa Tanjung Kecamatan Randuagung, membuktikan adanya hubungan sikap ibu mengenai efek samping imunisasi terhadap tingkat kecemasan pasca imunisasi. Pada penelitian tercantum mayoritas ibu-ibu di Desa Kalidilem, Kecamatan Randuagung, Kabupaten Lumajang, merasa negatif terhadap pemberian imunisasi sebelum menerima informasi tentang pendidikan kesehatan imunisasi (Sinaga, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan Maret, di Puskesmas Pembantu Jimbaran 1 sudah melakukan program imunisasi dasar maupun lanjutan untuk bayi dan balita. Target capaian imunisasi tahun 2023 memiliki kesenjangan. Pemberian imunisasi DTP-HB-Hib lanjutan kesenjangan sebesar 19% dan imunisasi MR lanjutan kesenjangan sebesar 20% dari target. Dari 7 ibu yang anaknya belum mendapatkan imunisasi lanjutan, rata-rata ibu berpikir bahwa imunisasi dasar sudah cukup. Kurangnya pengetahuan dari ibu tentang imunisasi lanjutan menjadi salah satu penyebab tidak tercapainya target imunisasi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan pemberian imunisasi lanjutan pada balita umur 24-36 bulan di Puskesmas Pembantu Jimbaran 1.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita umur 24-36 bulan di Puskesmas Pembantu Jimbaran 1.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita umur 24-36 bulan di Puskesmas Pembantu Jimbaran 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang imunisasi lanjutan pada balita umur 24-36 bulan di Puskesmas Pembantu Jimbaran 1.
- b. Untuk mengidentifikasi sikap ibu tentang imunisasi lanjutan pada balita umur 24-36 bulan di Puskesmas Pembantu Jimbaran 1.
- c. Untuk mengetahui kelengkapan pemberian imunisasi lanjutan pada balita umur 24-36 bulan di Puskesmas Pembantu Jimbaran 1.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita umur 24-36 bulan di Puskesmas Pembantu Jimbaran 1.
- e. Menganalisis hubungan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita umur 24-36 bulan di Puskesmas Pembantu Jimbaran 1.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan untuk pengembangan ilmu.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi

Kajian bahan bacaan untuk menambah wawasan dan memberikan masukan dalam sistem pendidikan, terutama untuk materi perkuliahan dan memberikan pengetahuan serta informasi tentang imunisasi lanjutan.

b. Bagi tempat penelitian

Informasi bagi tempat penelitian mengenai pengetahuan dan sikap ibu dalam pelaksanaan pemberian imunisasi lanjutan sehingga ibu dan keluarga membawa anaknya ke pelayanan kesehatan untuk imunisasi sesuai dengan jadwalnya.

c. Bagi ibu Balita

Meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi lanjutan.