

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Salah satu program kesehatan di indonesia untuk menghasilkan generasi sehat dan berkualitas dilakukan melalui kegiatan imunisasi yang selalu dikaitkan dengan angka kesakitan dan kematian bayi. Dalam hal ini pemerintah merancang program imunisasi yang diwajibkan terutama pada bayi 0-11 bulan, dengan hasil beberapa penyakit berbahaya dapat teratasi.¹

Menurut WHO angka kematian balita akibat penyakit infeksi yang seharusnya dapat dicegah dengan imunisasi masih tinggi. Terdapat kematian balita sekitar 1,4 juta jiwa pertahun, yang diantaranya disebabkan campak 540.000, batuk rejan 294.000 dan tetanus 198.000. Imunisasi merupakan upaya efektif untuk menurunkan angka kematian yang merupakan salah satu tujuan dari MDGs. Kegiatan imunisasi merupakan salahsatu kegiatan prioritas kementerian kesehatan sebagai salahsatu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai MDGs khususnya menurunkan angka kematian pada anak. Pemberian imunisasi dasar lengkap berguna untuk memberi perlindungan menyeluruh terhadap penyakit-penyakit yang berbahaya. Dengan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal pemberiannya tubuh mampu bertahan melawan serangan penyakit berbahaya.²

Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu. Program imunisasi di berikan kepada populasi yang di anggap 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 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis Polio, 1 dosis Hepatitis B, dan 1 dosis Campak.³

Indikator keberhasilan pelaksanaan imunisasi diukur dengan pencapaian *Universal Child Immunization (UCI)* yaitu 80% dari jumlah bayi (0-11bulan) yang ada di desa atau kelurahan tersebut sudah mendapatkan imunisasi lengkap yaitu terdiri dari BCG, DPT-HB, Hepatitis B, Polio dan Campak.⁴ Pembentukan seribu hari pertama merupakan salahsatu program pemerintah yang dimulai sejak awal kehidupan sampai 2 tahun pertama setelah kelahiran dan bisa dialkukqn optimalisasi kehidupan pada masa 0-24 bulan, namun dalam penelitian ini mengambil usia 12-24 bulan karena termasuk masa pertumbuhan 1000 hari pertama kehidupan dan 12-24 bulan merupakan periode emas sehingga pemberian imunisasi dasar sangat berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang bayi. Berdasarkan teori yang ada balita usia 12-24 bulan termasuk seribu hari pertama kehidupan yang termasuk kedalam periode emas.⁵

Di indonesia di perkirakan 1,7 juta kematian atau 5% yang terjadi pada Balita adalah akibat penyakit dapat dicegah dengan imunisasi.

kasus TBC di Indonesia merupakan nomor 3 terbesar di dunia setelah China dan India dengan asumsi prevalensi 130 per 100.000 penduduk.

Kasus tetanus untuk daerah perkotaan 6-7 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan di pedesaan angkanya lebih tinggi yaitu 11-23 per 1000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian kira-kira 60.000 bayi setiap tahunnya. Hepatitis B menyebabkan sedikitnya satu juta kematian pertahun. Kasus polio terdapat 295 kasus yang tersebar di 10 provinsi dan 22 kabupaten/kota di indonesia. Kasus campak angka kejadianya tercatat 30.000 kasus pertahun yang di laporkan.⁶

Cakupan data imunisasi di indonesia berdasarkan laporan tahunan direktorat surveilans dan krantina kesehatan tahun 2017, indikator persentasi bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap pada tahun 2017 melampaui target yang ditetapkan. Dari target sebesar 92% telah dicapai hasil sebesar 92,4%. Namun selama tahun 2017 terjadi kasus Difteri di 170 kabupaten/kota dan 30 provinsi, dengan jumlah sebanyak 954 kasus, dengan kematian sebanyak 44 kasus. Sedangkan pada tahun 2018 (hingga 9 januari 2018) terdapat 14 laporan kasus dari 11 kabupaten/kota di 4 provinsi (DKI, Banten, Jawa Barat, dan Lampung).⁶

Cakupan desa/kelurahan UCI di provinsi jawa barat sejak tahun 2008 sampai dengan 2016 cenderung meningkat dari 66% pada tahun 2008 menjadi 92% di tahun 2016. Pada tahun 2016 cakupan desa/kelurahan UCI sebanyak 5.483 desa/kelurahan dari 5.962 yang ada

di jawa barat (92%), tersebar di 27 kabupaten/kota dengan cakupan antara 75%-100%, kabupaten/kota yang cakupannya masih dibawah ratarata provinsi adalah kabupaten bandung (75%), kabupaten garut (83%), kota cimahi (86,7%), kabupaten cirebon (87,3%), kabupaten cianjur (88,1%), kabupaten ciamis (90,6%), kota cirebon (90,9%), kabupaten subang (91,3%), dan kabupaten kuningan (91,5%).⁷

Manfaat imunisasi tidak hanya dirasakan oleh pemerintah dengan menurunnya angka kematian dan kesakitan akibat penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi. Tetapi juga dapat dirasakan oleh anak mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian.

Peran seorang ibu dalam program imunisasi sangat penting. Sehingga pemahamannya tentang imunisasi sangat diperlukan. Begitu juga dengan pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan ibu.⁶

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar antara lain pendidikan, pengetahuan, dan pekerjaan ibu. Hasil penelitian mengatakan bahwa ibu yang berpendidikan rendah maka akan mempengaruhi kelengkapan imunisasi anaknya dibanding dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Begitu juga pengetahuan ibu sangat mempengaruhi dalam kelengkapan imunisasi dasar balitanya. Dari status pekerjaan menunjukkan tidak ada perbedaan pengetahuan tentang imunisasi antara ibu yang bekerja dan tidak bekerja.⁸

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di peroleh dari datadinkes kabupaten bandung terdapat tiga kecamatan terurut dengan urutan tiga kecamatan terendah untuk cakupan imunisasi dasar lengkap yang pertama Kecamatan Cikancung Puskesmas Cikancung dengan data sasaran 1.210 sedangkan yang melakukan imunisasi hanya 667 (55%), yang kedua Kecamatan Dayehkolot Puskesmas Dayeuhkolot dengan data sasaran 1.159 sedangkan yang melakukan imunisasi hanya 706 (61%), yang ketiga Kecamatan Baleerah Puskesmas Baleerah dengan data sasaran 1.750 sedangkan yang melakukan imunisasi hanya 1.270 (73%). Sehingga penulis memilih Puskesmas Cikancung Desa Tanjunglaya sebagai tempat penelitian karena desa tersebut masih belum mencapai target UCI dibandingkan dengan desa lainnya.

Berdasarkan data di atas, maka upaya sebagai penulis akan mencoba meneliti tentang Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Pada Ibu yang Memiliki Balita Di Desa Tangjunglaya Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung Tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Sesuai dengan uraian pada latar belakang, maka peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut :“Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Pada Ibu yang Memiliki Balita Di Desa Tangjunglaya Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung Tahun 2019.”

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar
2. Untuk mengetahui gambaran pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar
3. Untuk mengetahui gambaran pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar
4. Untuk mengetahui gambaran data status imunisasi Balita usia 12-24 bulan di Desa Tanjunglaya

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan bahan bacaan (Referensi) dan diharapkan untuk menambah pengetahuan untuk pembaca dan bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2 Bagi Pihak yang Diteliti

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sumber kepustakaan di Desa Tanjunglaya Kabupaten Bandung dalam mengatasi faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar lengkap. Selain itu, dapat pula sebagai bahan pelajaran dalam pemberian pendidikan kesehatan.

1.4.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman yang berharga, sehingga mempunyai kemampuan dalam

menganalisa dan melatih pola pikir dalam memecahkan masalah kesehatan balita.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian lanjutan yang berkaitan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap.