

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Kemenkes RI, 2015). Menurunnya Angka Kematian Bayi dan Balita merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Salah satu upaya Kementerian Kesehatan untuk mencegah dan menurunkan angka kesakitan dan kematian balita yang paling *cost effective* (murah) yaitu dengan melaksanakan program imunisasi (Kemenkes RI, 2016).

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Pemberian imunisasi merupakan tindakan pencegahan agar tubuh tidak terjangkit penyakit infeksi tertentu seperti tetanus, batuk rejan (pertusis), campak (measles), polio dan tuberkulosis. Atau meskipun terkena penyakit, tidak memberikan akibat yang fatal bagi tubuh (Dinas Kesehatan, 2013).

Sejarah imunisasi di Indonesia dimulai pada tahun 1956 dengan imunisasi cacar. Kemudian kegiatan imunisasi ini dilaksanakan secara rutin di seluruh Indonesia sejak tahun 1956. Kegiatan imunisasi ini telah berhasil membasmi penyakit cacar, dibuktikan dengan Indonesia dinyatakan bebas cacar oleh WHO pada tahun 1974. Pada tahun 1977, WHO memulai pelaksanaan program imunisasi sebagai upaya global secara resmi dan disebut suatu Expanded Program on Immunization (EPI) yang dikenal di Indonesia sebagai Program Pengembangan Imunisasi (PPI). Di Indonesia program imunisasi secara resmi dimulai di 55 Puskesmas pada tahun 1977. Beberapa antigen mulai menjadi program imunisasi nasional seperti BCG tahun 1973, TT Ibu Hamil tahun 1974, DPT tahun 1976. Polio tahun 1981, Campak tahun 1982, dan tahun Hepatitis B tahun 1997. Pada tahun 1990 secara nasional Indonesia mencapai status Universal Child Immunization (UCI) yaitu mencakup minimal 80% (Campak) sebelum anak berusia satu tahun dan cakupan untuk DPT-3 minimal 90 %.

Imunisasi yang wajib diperoleh anak adalah imunisasi dasar. Imunisasi ini harus diperoleh anak sebelum usia 12 bulan. Usia 12 bulan merupakan usia dimana seorang anak harus sudah mendapatkan lima macam imunisasi dasar yaitu BCG, DPT 1,2,3, Polio 0,1,2,3, Hepatitis B 1,2,3, dan Campak. Setiap tahun lebih dari 1,4 juta anak meninggal karena berbagai penyakit yang sesungguhnya dapat dicegah dengan imunisasi, diantaranya penyakit infeksi seperti difteri, tetanus, hepatitis B, tipus, radang selaput otak, radang paru-paru (pneumonia), pertusis, polio, dan campak (Kemenkes RI, 2013).

Anak-anak Indonesia akan lebih terlindungi dari ancaman penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), dengan ditambahkan vaksin Haemophilus influenzae type b (Hib) yang diberikan bersamaan dengan vaksin DPT dan Hepatitis B. Vaksin pengembangan vaksin tetravalen (DPT-HB) kombinasi buatan Indonesia ini disebut Pentavalen, karena merupakan gabungan dari 5 antigen, yaitu DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus), Hepatitis B, serta Hib. Kini, kelima antigen tersebut diberikan dalam satu suntikan sehingga menjadi lebih efisien, tidak menambah jumlah suntikan pada anak sehingga memberikan kenyamanan bagi bayi yang mendapat imunisasi beserta ibunya (Kemenkes RI, 2013).

Menurut WHO (2016) cakupan global dengan 3 dosis vaksin DPT-HB Hib diperikarakan mencapai 70%. Wilayah WHO di Amerika, cakupan diperikaran mencapai 90%. Wilayah Asia Tenggara WHO meningkatkan cakupan dari 56% pada tahun 2015 menjadi 80% pada tahun 2016. Cakupan imunisasi campak secara global tahun 2016 mencapai 85%. Vaksinasi campak berhasil menurunkan kematian akibat penyakit campak sebesar 84% antara tahun 2000 dan 2016 di seluruh dunia.

Angka cakupan nasional imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib pada tahun 2017 mencapai 63,4% (target 45%) dan campak 62,7%. Proporsi Cakupan imunisasi lanjutan di Jakarta pada tahun 2017 mencapai 51,8% (Rikesdas 2018). Pemberian imunisasi lanjutan pada anak usia dibawah dua tahun (baduta) diberikan pada rentang usia 18-24 bulan berupa satu dosis imunisasi DPT-HB-Hib dan satu dosis imunisasi campak. Rentang usia pemberian ini dilakukan sebagai upaya untuk meluaskan jangkauan sasaran sehingga dapat dipastikan sebelum anak berusia dua tahun selain telah lengkap imunisasi dasarnya juga telah mendapatkan imunisasi lanjutan baduta (Kemenkes RI, 2016).

Pelaksanaan imunisasi pada balita di tahun 2016 telah dapat mencapai target yang ditetapkan dalam Renstra meskipun masih terbilang rendah. Tahun 2016, telah ditetapkan target cakupan untuk imunisasi lanjutan pada baduta sebesar 40% dan pada tahun 2019 ditargetkan sebesar 70%. Angka cakupan nasional imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib pada tahun 2017 mencapai 63,4% (target 45%) dan campak 62,7%. (Kemenkes RI, 2017).

Pemberian imunisasi lanjutan pada anak usia dibawah dua tahun (baduta) diberikan pada rentang usia 18-24 bulan berupa satu dosis imunisasi DPT-HB-Hib dan satu dosis imunisasi campak. Rentang usia pemberian ini dilakukan sebagai upaya untuk meluaskan jangkauan sasaran sehingga dapat dipastikan sebelum anak berusia dua tahun selain telah lengkap imunisasi dasarnya juga telah mendapatkan imunisasi lanjutan baduta (Kemenkes RI, 2016).

Pemerintah telah menetapkan bahwa setiap anak harus mendapatkan imunisasi lanjutan untuk mempertahankan dan memperpanjang masa perlindungannya. Jika salah satu jenis imunisasi lanjutan tidak diberikan, maka anak tersebut termasuk dalam status imunisasi lanjutan tidak lengkap (Kemenkes RI, 2016). Target cakupan imunisasi lanjutan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yaitu sebesar 100%.

Pelaksanaan imunisasi pada baduta di tahun 2016 telah dapat mencapai target yang ditetapkan dalam Renstra meskipun masih terbilang rendah. Hasil ini masih belum merata, bahkan masih terdapat daerah yang belum melaksanakan pemberian imunisasi lanjutan pada baduta. Penyebab dan i hal ini dikarenakan belum tersosialisasikannya kegiatan imunisasi rutin pada baduta ini kepada pelaksana imunisasi di lapangan maupun kepada institusi fasilitas pelayanan kesehatan. Terutama kepada institusi yang seringkali mengalami pergantian staf. Informasi yang ada terhenti pada petugas yang telah dilatih sebelumnya. Penyebarluasan informasi kepada masyarakat masih dirasakan kurang optimal sehingga masih banyak orang tua yang menolak membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi saat baduta karena menganggap imunisasi anaknya telah lengkap saat bayi (Kemenkes RI, 2016).

Imunisasi DPT, Hepatitis B, *Hemophilus Influenza* tipe B (Hib) dan campak merupakan imunisasi lanjutan yang diberikan pada usia dibawah 2 tahun. Pada anak usia SD diberikan imunisasi Campak, DT dan Td. Sedangkan pada WUS diberikan imunisasi Tetanus dan Difteri (Permenkes, 2017).

Menurut Lawrence Green (1991) dalam Siswanto (2012) kesehatan individu atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Faktor perilaku dipengaruhi oleh faktor pemudah (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Faktor pemudah atau faktor predisposisi adalah faktor internal yang paling penting dimiliki seseorang yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatannya seperti pengetahuan, pendidikan, sikap, kepercayaan atau tradisi, dan pekerjaan ibu. Faktor pemungkin merupakan fasilitas, sarana, dan prasarana yang mendukung perilaku seseorang terhadap kesehatan seperti puskesmas dan posyandu. Faktor yang terakhir yaitu faktor penguat terdiri dari faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, tenaga kesehatan, dan juga pemerintah (Siswanto, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Puspitaningrum (2015) tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gilingan Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan tentang imunisasi pentavalen pada kategori cukup yaitu sebanyak 47 orang (54,7%). Sebagian besar ibu patuh dalam memberikan imunisasi pentavalen yaitu sebanyak 50 orang (58,1%). Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan ibu memberikan imunisasi pentavalen dengan *p value* ( $0,020 < 0,05$ ).

Penelitian yang dilakukan oleh Nanda (2018) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi lanjutan pentavalen (dpt-hb-hib) di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Ratu Kota Bandar Lampung Tahun 2018 Berdasarkan hasil analisis, didapatkan 42,9% responden memiliki status imunisasi lanjutan pentavalen lengkap dan 57,1% tidak lengkap. Variabel yang berhubungan dengan kelengkapan status imunisasi lanjutan pentavalen di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Ratu Kota Bandar Lampung yaitu pengetahuan ibu (*p value* 0,029), sikap ibu (*p value* 0,022) dan pekerjaan ibu (*p value* 0,014). Sementara variabel yang tidak berhubungan yaitu status pendidikan ibu (*p value* 0,384), keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan (*p value* 0,344) dan peran petugas kesehatan (*p value* 0,571).

Berdasarkan data Puskesmas Kecamatan Gambir Tahun 2019 cakupan imunisasi lanjutan pada usia kurang dari 2 tahun belum memenuhi target maksimal (100%). Pada tahun

2017 cakupan imunisasi DPT-HB-HiB sebesar 53,14 % sedangkan tahun 2018 cakupan imunisasi DPT-HB-Hib sebesar 60,8%. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi terkait program imunisasi lanjutan kepada ibu yang memiliki balita. Dan berdasarkan data Puskesmas yang didapatkan pada tahun 2017 terdapat 3 balita yang terkena campak, dan pada tahun 2018 terdapat 2 balita yang terkena campak.

Penyebab masih rendahnya cakupan imunisasi antara lain adalah orang tua yang sibuk bekerja, kurang memiliki waktu, bahkan kurang pengetahuan tentang imunisasi dan perhatian terhadap kesehatan anakpun berkurang. Hal ini menjadikan masyarakat tidak mengenal imunisasi.

Berdasarkan hasil wawancara langsung dengan koordinator Puskesmas Gambir, hambatan dalam pelaksanaan imunisasi lanjutan adalah masih sedikitnya jumlah ibu yang membawa anaknya ke puskesmas agar mendapatkan imunisasi lanjutan dengan lengkap. Kebanyakan para ibu beranggapan bahwa pemberian imunisasi dasar secara lengkap pada saat bayi berusia 0-11 bulan sudah cukup untuk menjaga system kekebalan anak, sehingga mereka tidak lagi datang ke puskesmas untuk memberikan imunisasi lanjutan.

Wawancara langsung dilakukan peneliti pada 10 ibu yang memiliki balita di wilayah kerja puskesmas Gambir dengan memberikan pertanyaan seputar imunisasi lanjutan terkait definisi, tujuan, jadwal pemberian serta pentingnya dilakukan imunisasi lanjutan pada balita. Diketahui 4 (40 %) dari 10 ibu masih berpengetahuan kurang dan 6 (60%) berpengetahuan cukup. Selain itu, beberapa alasan mengapa mereka tidak melakukan imunisasi lanjutan pada anaknya dikarenakan beberapa ibu sedang bekerja ketika dilaksanakan imunisasi sehingga tidak sempat membawa anaknya imunisasi.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Determinan kelengkapan imunisasi lanjutan pentavalen pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Salah satu penyebab masih rendahnya cakupan imunisasi antara lain adalah orang tua yang sibuk bekerja, kurang memiliki waktu, bahkan kurang pengetahuan tentang imunisasi dan perhatian terhadap kesehatan anakpun berkurang. Hal ini menyebabkan tidak patuh dalam pemberian imunisasi bayi bayinya

Berdasarkan data Puskesmas Kecamatan Gambir Tahun 2019 cakupan imunisasi lanjutan pada usia kurang dari 2 tahun belum memenuhi target maksimal (100%). Pada tahun 2017 cakupan imunisasi DPT-HB-HiB sebesar 53,14 % sedangkan tahun 2018 cakupan imunisasi DPT-HB-Hib sebesar 60,8% ,masih di bawah target nasional yaitu 100%. Hal tersebut membuat peneliti untuk tertarik melakukan penelitian tentang Determinan kelengkapan imunisasi lanjutan pentavalen pada batita di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Determinan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019
2. Bagaimana gambaran pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019?
3. Bagaimana gambaran pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019?
4. Bagaimana gambaran dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019?
5. Bagaimana gambaran peran tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019?
6. Bagaimana gambaran kader dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulandi wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019?
7. Bagaimana gambaran status pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulandi wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019?
8. Apakah ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019?

9. Apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019?
10. Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019?
11. Apakah ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019?
12. Apakah ada hubungan antara peran kader dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019?
13. Apakah ada hubungan antara status pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Determinan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019.

##### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 – 24 bulan di wilayah Puskemas Kecamatan Gambir Tahun 2019
2. Mengetahui gambaran pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019.
3. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019.

4. Mengetahui gambaran dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019.
5. Mengetahui gambaran peran tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019.
6. Mengetahui gambaran peran kader dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak peran petugas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pentavalen pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019.
7. Mengetahui gambaran status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak peran petugas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pentavalen pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019.
8. Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019
9. Mengetahui hubungan antara pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019.
10. Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019.
11. Mengetahui hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019.
12. Mengetahui hubungan antara peran kader dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pentavalen peran petugas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada batita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019.

13. Mengetahui hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak peran petugas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pentavalen pada balita usia 18 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Instansi Pendidikan**

Sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian berikutnya tentang ilmu kesehatan khususnya tentang determinan kelengkapan imunisasi lanjutan booster (DPT,HB,Hib) dan campak lanjutan pada balita usia 18- 24 bulan.

### **1.5.2 Bagi Puskesmas**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam bidang Program Studi Kesehatan Masyarakat yang berguna untuk pengembangan mengenai imunisasi lanjutan sehingga dapat membantu pemerintah dalam mencapai target cakupan imunisasi lanjutan.

### **1.5.3 Bagi Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak. Dapat mengaplikasikan ilmu dan pengetahuan yang telah diperoleh di bangku perkuliahan pada tempat kerja sesungguhnya. Dapat memberikan kontribusi positif terhadap institusi, khususnya dalam imunisasi dan Kebijakan Kesehatan di Pelayanan Kesehatan.

## **1.6 Ruang lingkup**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tentang Determinan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan Booster DPT-HB-Hib dan Campak pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Gambir Tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 18 -24 bulan di Puskesmas Kecamatan Gambir. Penelitian dilakukan pada bulan Desember- Mei 2020. Penelitian ini perlu dilakukan karena Pada tahun 2018 cakupan imunisasi DPT-HB-Hib sebesar 60,8% ,masih di bawah target nasional yaitu 100%. Hal ini karena ibu yang memiliki balita kurang memahami tentang imunisasi lanjutan Booster. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian *cross sectional* dengan menggunakan data primer dan sekunder