

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal dengan sasaran pada bayi baru lahir sampai usia 11 bulan untuk mencapai kadar kekebalan di atas ambang perlindungan.<sup>1</sup> Kelengkapan imunisasi dasar mencakup imunisasi hepatitis B diberikan dalam 12 jam setelah lahir sebanyak 1 kali, BCG sebanyak 1 kali, DPT-HB-Hib sebanyak 3 kali, polio sebanyak 4 kali dan campak sebanyak 1 kali sedangkan untuk imunisasi lanjutan dilakukan pada usia 18 bulan dengan pemberian polio sebanyak 4 kali dan campak sebanyak 1 kali.<sup>1</sup> Imunisasi BCG dilakukan dengan memberikan vaksin BCG yang bertujuan memberi kekebalan tubuh terhadap penyakit tuberkulosis, imunisasi DPT dilakukan dengan pemberian vaksin DPT dengan tujuan meningkatkan kekebalan terhadap penyakit difteri, pertusis dan tetanus, imunisasi HB (hepatitis B) dengan memberikan vaksin hepatitis B ke tubuh untuk melindungi tubuh dari penyakit hepatitis B, imunisasi Hib memberikan kekebalan tubuh terhadap penyakit yang *meningitis* (radang otak) yang disebabkan bakteri *Haemophilus influenza type B*, imunisasi polio dengan memberikan vaksin polio (*oral*) untuk melindungi tubuh terhadap penyakit polio. Imunisasi campak dengan tindakan memberikan vaksin campak untuk melindungi tubuh dari penyakit campak.<sup>2</sup>

Akibat yang ditimbulkan jika tidak mendapatkan imunisasi lengkap adalah tingginya angka kesakitan dan kematian penyakit antara lain campak,

ISPA (infeksi saluran pernafasan akut) dan tuberkulosis.<sup>3</sup> Pemerintah berusaha menurunkan angka kesakitan penyakit tersebut dengan pengobatan kasus secara standar dan pentingnya pencegahan dengan cara imunisasi.<sup>4</sup> Penelitian mengatakan ada hubungan status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita.<sup>5</sup> Tuberkulosis adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan penularan melalui dahak penderita.<sup>3</sup> Penelitian membuktikan ada hubungan antara pemberian imunisasi BCG dengan kejadian penyakit TB paru pada anak dan balita.<sup>6</sup> Campak adalah infeksi akut yang disebabkan oleh virus campak dan sangat menular, kematian pada penyakit campak disebabkan karena komplikasinya.<sup>7</sup> Status imunisasi tidak lengkap pada anak merupakan faktor risiko kejadian campak.<sup>8</sup>

Angka prevalensi penyakit yang disebabkan oleh faktor imunisasi di Indonesia ditunjukkan dengan angka kasus kematian antara lain; pneumonia (496 kasus), difteri (16 kasus) dan campak (8 kasus).<sup>(2)</sup> sedangkan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat kasus PD3I meningkat pada tahun 2016 dibanding tahun sebelumnya, antara lain; tersangka tuberkulosis. (583 kasus) meningkat dibanding tahun 2015 (326 kasus) dan tersangka campak (122 kasus) meningkat dibanding tahun 2015 (98 kasus).<sup>9</sup>

Tahun 2016, *Millennium Development Goals* (MDGs) menetapkan bahwa target capaian imunisasi dasar lebih dari 93 %.<sup>4</sup> Sementara capaian imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (89 %) dan Puskesmas II Kuala Tungkal Kabupaten Tanjung Jabung Barat mencapai

(78 %) yang meliputi 5 desa/kelurahan yang diantaranya adalah Kelurahan Tungkal Harapan, Kelurahan Tungkal IV Kota, Kelurahan Sriwijaya, Kelurahan Sungai Nibung dan Desa Teluk Sialang<sup>9</sup>, sehingga dari data tersebut capaian imunisasi dasar dinyatakan belum mencapai target MDGs yang telah ditetapkan.<sup>4</sup> dan dari segi budaya masyarakat Kuala Tungkal yang sangat kuat dalam mempercayai dukun kampung dalam pelayanan persalinan maupun perawatan persalinan sehingga mempengaruhi kunjungan posyandu balita di fasilitas kesehatan.<sup>9</sup>

Menurut teori *health belief model* (HBM), terdapat 4 komponen antara lain; kerentanan yang dirasakan apabila seseorang bertindak jika telah merasakan bahwa ia atau keluarganya rentan terhadap penyakit, keseriusan individu untuk mencari pencegahan terhadap penyakit, kebutuhan individu karena merasa dirinya dan keluarganya akan rentan terhadap penyakit yang dianggap gawat dan pemajanan media informasi kesehatan yang membuat seseorang mendapatkan pengetahuan kesehatan dan melakukan tindakan kesehatan.<sup>10</sup>

Menurut Lawrence Green faktor risiko perilaku terhadap kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu *predisposing factors* atau faktor karakteristik yang mencakup sosiodemografi (umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, motivasi, sikap masyarakat terhadap kesehatan, budaya, tradisi, keyakinan masyarakat, kepercayaan masyarakat, sistem nilai

yang dianut masyarakat, tingkat sosial ekonomi dan pendapatan keluarga), *enabling factors* atau faktor pemungkin (ketersediaan sarana dan prasarana, fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai contohnya seperti Puskesmas, klinik, tempat praktek dokter dan rumah sakit yang pada hakekatnya mendukung untuk mewujudkan perilaku kesehatan, kemudahan dalam memanfaatkan dan memperoleh sumber daya kesehatan seperti jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan mudah dijangkau, kebutuhan individu akan layanan imunisasi, rasa nyaman dengan kondisi fasilitas) sedangkan *reinforcing factor* atau faktor penguat / lingkungan (jumlah anak dalam rumah tangga, peran petugas imunisasi, peran teman, peran suami dan keluarga, peranan dukun kampung dalam pelayanan persalinan dan pengobatan, peran tokoh agama, dukungan masyarakat, faktor lingkungan, budaya masyarakat dan pemajanan informasi yang berhubungan dengan imunisasi).<sup>11</sup> faktor - faktor risiko perilaku individu terhadap kesehatan didukung dengan teori H. L Blum<sup>12</sup> dan teori Maslow yang menghubungkan proses motivasi dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.<sup>13</sup>

Beberapa hasil penelitian terdahulu menghubungkan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu terhadap imunisasi dasar lengkap diantaranya , penelitian “*Analysis of the effects of individual and community level factors on childhood immunization in Malawi*” yang menjelaskan bahwa tingkat pendidikan rendah merupakan faktor yang berhubungan

dengan imunisasi dasar lengkap.<sup>14</sup> Penelitian “*Predictors of incompleteness of immunization among children residing in the slums of Kathmandu Valley, Nepal*” menyatakan bahwa faktor jumlah anak dalam keluarga berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap<sup>15</sup> dan penelitian “*Factors associated with incomplete childhood immunization in Arbegona District, Southern Ethiopia*” membuktikan bahwa umur ibu, pengetahuan ibu dan pekerjaan ibu mempengaruhi perilaku ibu dalam kelengkapan imunisasi dasar.<sup>16</sup>

Berdasarkan faktor risiko dari teori Lawrence Green tersebut, didapat kesimpulan bahwa *predisposing factors*, *enabling factors* dan *reinforcing factors* menjadi tolak ukur dalam mempengaruhi perilaku kesehatan untuk melengkapi imunisasi,<sup>11</sup> sehingga peneliti menghubungkan status imunisasi dasar lengkap yang berakibat pada tidak tercapainya target MDGs dengan faktor sosiodemografi, faktor sikap ibu terhadap imunisasi (faktor kesempatan, kesibukan, dukungan keluarga, anak terlalu penakut imunisasi, ibu terlalu panik akan imunisasi dan aksesibilitas ke pelayanan imunisasi seperti transportasi, biaya transportasi maupun jarak rumah), faktor kondisi fasilitas kesehatan, faktor peran petugas imunisasi dan faktor pemajanan seseorang terhadap informasi imunisasi. Selain mengacu pada teori Lawrence Green.<sup>11</sup> Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Faktor–Faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak

usia 12 -24 bulan di wilayah kerja Puskesmas II Kuala Tungkal Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

## **B. Perumusan Masalah**

1. Berdasarkan angka prevalensi penyakit *tuberculosis* di Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2016 meningkat dibanding tahun 2015 dengan penemuan tersangka *tuberculosis* sebanyak 583 kasus sedangkan tahun 2015 sebanyak 326 kasus dan Angka prevalensi penyakit campak meningkat dibanding tahun 2015 dengan penemuan tersangka campak sebanyak 122 kasus sedangkan tahun 2015 sebanyak 98 kasus.
2. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat bahwa wilayah kerja Puskesmas II Kuala Tungkal merupakan puskesmas yang belum memenuhi capaian cakupan imunisasi dasar. Cakupan imunisasi tahun 2016 wilayah kerja Puskesmas II Kuala Tungkal menunjukkan hasil sebagai berikut: BCG (85 %), DPT-HB-Hib 3 (87 %), Polio (82 %), Campak (78 %). Dari data tersebut cakupan masih dibawah target MDGs  $\geq 93$  %.
3. Berdasarkan teori Lawrence Green bahwa faktor risiko imunisasi dasar lengkap dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu *predisposing factors* (faktor karakteristik), *enabling factors* (faktor pemungkin) dan *reinforcing factors* (faktor penguat).
4. Berdasarkan teori-teori para ahli yang mendukung antara lain; teori H. L Blum dan teori HBM yang menghubungkan antara faktor perilaku

individu dengan kesehatan serta teori motivasi yang menyatakan bahwa adanya faktor peluang dari sikap dan motivasi ibu dalam mendapatkan pelayanan kesehatan

5. Faktor budaya dari segi peranan dukun dalam pelayanan persalinan dan pengobatan sehingga mempengaruhi kunjungan pelayanan di fasilitas kesehatan.

Berdasarkan identifikasi masalah maka dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

a. Rumusan masalah umum

Faktor- faktor apakah yang menjadi faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak?

b. Rumusan masalah khusus

1. Apakah umur ibu kurang dari 30 tahun merupakan faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak?
2. Apakah tingkat pendidikan ibu rendah merupakan faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak?
3. Apakah ibu yang bekerja merupakan faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak?
4. Apakah pengetahuan ibu kurang baik merupakan faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak?
5. Apakah sikap ibu terhadap imunisasi yang kurang mendukung merupakan faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak?

6. Apakah persepsi ibu pada fasilitas kesehatan yang kurang layak merupakan faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak?
7. Apakah persepsi ibu pada petugas imunisasi yang kurang baik merupakan faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak?
8. Apakah jumlah 3 anak atau lebih dalam rumah tangga merupakan faktor risiko status imunisasi dasar anak yang tidak lengkap?
9. Apakah kurang terpajan media informasi merupakan faktor risiko status imunisasi dasar anak yang tidak lengkap?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Membuktikan faktor-faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Membuktikan umur ibu kurang dari 30 tahun sebagai faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak.
- b. Membuktikan tingkat pendidikan ibu rendah sebagai faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak.
- c. Membuktikan ibu yang bekerja sebagai faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak.
- d. Membuktikan pengetahuan ibu kurang baik sebagai faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak.

- e. Membuktikan sikap ibu terhadap imunisasi yang kurang mendukung sebagai faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak.
- f. Membuktikan persepsi ibu pada fasilitas kesehatan yang kurang layak sebagai faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak.
- g. Membuktikan persepsi ibu pada peran petugas imunisasi yang kurang baik sebagai faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak.
- h. Membuktikan jumlah 3 anak atau lebih dalam rumah tangga sebagai faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak.
- i. Membuktikan kurang terpajan media informasi sebagai faktor risiko status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Instansi Kesehatan**

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam penyusunan program peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap yang lebih efektif dan dapat diterapkan pada wilayah yang memiliki kondisi budaya serupa.

##### **2. Bagi Masyarakat**

Sebagai bahan informasi yang penting bagi masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya imunisasi dan kemandirian masyarakat dalam melindungi anak dari penyakit.

### 3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar pada anak.

#### E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan kelengkapan status Imunisasi dasar dilakukan oleh beberapa peneliti sebagai berikut :

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Peneliti	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Variabel yang diteliti	Hasil
1	Fitriyanti Ismet <sup>47</sup>	Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap Kabupaten Bone Bolango Tahun 2013	Desain penelitian <i>cross sectional</i>	Variabel bebas: Pengetahuan dan sikap ibu.  Variabel Terikat: Imunisasi Dasar Lengkap	Pengetahuan ibu dan sikap ibu, berhubungan secara bermakna terhadap imunisasi dasar (p = 0,05)
2	Yanti Mulyanti <sup>45</sup>	Faktor - Faktor Internal yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar balita Usia 1 - 5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Tahun 2013	Desain penelitian <i>cross sectional</i>	Variabel bebas: pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan jarak rumah  Variabel terikat : status imunisasi	Ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dan pendapatan keluarga dan jarak rumah dengan status imunisasi (p=0,05)

3	Ntenda <sup>14</sup>	<i>Analysis of The Effects of Individual and Community Level Factors on Childhood Immunization in Malawi 2010.</i>	Desain penelitian <i>cross sectional</i>	Variabel bebas : pendidikan rendah, kunjungan neonatal dan pendapatan keluarga  Variabel terikat : kelengkapan imunisasi	Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan rendah dan kunjungan antenatal dengan kelengkapan imunisasi (p=0.05)
4	Shresta <sup>15</sup>	<i>Predictors of Incompletion of Immunization among Children Residing in The Slums of Kathmandu valley, Nepal 2011.</i>	Desain penelitian <i>case control</i>	Variabel bebas : jumlah anak, jarak rumah dan persepsi imunisasi  Variabel terikat : status imunisasi	Ada hubungan bermakna antara persepsi negatif terhadap imunisasi dengan status imunisasi (p=0.05)
5	Asfaw <sup>(43)</sup>	<i>Determinants of Default to Fully Completion of Immunization among Children Aged 12 to 23 Months in South Ethiopia 2013.</i>	Desain penelitian <i>case control</i>	Variabel bebas : pengetahuan, <i>postnatal care</i> , persepsi ibu dan sikap ibu  Variabel terikat : kelengkapan imunisasi	Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi adalah : pendidikan Ibu (OR = 8,9) dan pengetahuan ibu baik terhadap imunisasi (OR = 0,5)

6	Abel <sup>(16)</sup>	<i>Factors Associated with Incomplete Childhood immunization in Arbegona District, Southern Ethiopia</i>	Desain penelitian <i>case control</i>	Variabel bebas : pengetahuan, sikap ibu, umur ibu, persepsi, pendapatan perbulan,  Variabel terikat : kelengkapan imunisasi	Ada hubungan antara Pengetahuan ibu tentang imunisasi (OR=5,51) Persepsi ibu tentang imunisasi (OR=1,92) dengan kelengkapan imunisasi dasar.
---	----------------------	--	---------------------------------------	---	--

Yang berbeda pada penelitian ini adalah dari segi budaya masyarakat Kuala Tungkal. Dalam hal ini, masyarakat masih percaya dengan dukun kampung dalam membantu persalinan serta merawat ibu dan anak pasca persalinan dan juga sikap masyarakat yang berlebihan terhadap imunisasi dan menganggap imunisasi dapat menimbulkan demam tinggi pada anak.

#### **F. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini berada dalam ruang lingkup studi Kesehatan Masyarakat bidang Epidemiologi Umum. Penelitian ini menggali informasi dan membuktikan tentang faktor–faktor risiko status imunisasi dasar anak yang tidak lengkap di wilayah kerja Puskesmas II Kuala Tungkal Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2017. Untuk mendapatkan hasil penelitian yang jelas, maka lingkup penelitian terbatas pada :

1. Variabel bebas dibatasi pada variabel umur ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu terhadap imunisasi, persepsi ibu

terhadap fasilitas kesehatan, persepsi ibu terhadap peran petugas imunisasi, jumlah anak dalam rumah tangga dan media informasi.

2. Status imunisasi dasar pada anak diperoleh dari kohort bayi di Puskesmas. Kriteria inklusi ini diambil untuk menyamakan pengukuran terhadap status kelengkapan imunisasi dasar pada anak
3. Anak dibatasi hanya yang berumur 12-24 bulan dan tinggal di wilayah Puskesmas II Kuala Tungkal Kabupaten Tanjung Jabung Barat
4. Waktu yang dipergunakan untuk penelitian kurang lebih 1 (satu) bulan.