

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Program imunisasi merupakan program yang dilaksanakan di Indonesia sejak tahun 1956. Kementerian Kesehatan RI melaksanakan Program Pengembangan Imunisasi (PPI) pada anak dalam upaya untuk menurunkan kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Seorang anak dinyatakan telah mendapat imunisasi dasar lengkap apabila telah mendapatkan satu kali imunisasi HB-0, satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT-HB/DPT-HB-Hib, empat kali imunisasi polio atau tiga kali imunisasi IPV, dan satu kali imunisasi Campak (Risksedas, 2018). Di Indonesia, setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR. Penentuan jenis imunisasi didasarkan atas kajian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul (Kemenkes RI, 2020).

Angka kematian bayi (AKB atau IMR) dalam dua dasawarsa terakhir ini menunjukkan penurunan yang bermakna. Apabila pada tahun 1971 sampai 1980 memerlukan sepuluh tahun untuk menurunkan AKB dari 142 menjadi 112 per 1000 kelahiran hidup; pada tahun 1985 sampai 1990 Indonesia berhasil menurunkan AKB dari 71 menjadi 54. AKB menurun hingga 32 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Penurunan tersebut diikuti dengan

penurunan angka kematian balita (AKABA) yang telah mencapai 40 per 1000 kelahiran hidup. Prestasi yang gemilang tersebut tidak lain disebabkan karena penggunaan teknologi tepat guna selama itu, yaitu memanfaatkan dengan baik Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk memantau secara akurat tumbuh kembang anak, peningkatan penggunaan ASI, pemberian segera cairan oralit pada setiap kasus diare pada anak, air bersih (*safe water supply*) dan pemberian imunisasi pada anak balita sesuai PPI (Ranuh, dkk., 2017).

Angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti polio, campak, difteri, pertusis, hepatitis B, dan tetanus baik pada maternal maupun neonatal sudah sangat menurun, bahkan pada tahun 2014 Indonesia telah dinyatakan bebas polio. Salah satu indikator keberhasilan kegiatan imunisasi yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019 yaitu meningkatnya pengendalian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yakni menurun kasusnya sebesar 40%, angka capaian persentase Kab/Kota yang mencapai Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada bayi sebesar 80%, dan persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat IDL sebesar 93% di tahun 2019 sesuai target Rencana Strategi (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 (Kemenkes RI, 2015).

Cakupan IDL di Indonesia sebesar 57,9%. Capaian ini mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 hingga tahun 2017 yakni sebesar 59,2%. Cakupan imunisasi HB-0 sebesar 83,1%, BCG sebesar 86,9%, DPT-HB/DPT-HB-Hib (1) 65,4%, DPT-HB/DPT-HB-Hib (2) 63,9%, DPT-

HB/DPT-HB-Hib (3) 61,3%, Polio (1-4) atau IPV (1-3) 67,6%, dan Campak sebesar 77,3% (Risikesdas, 2018). Angka capaian ini belum memenuhi target renstra tahun 2015-2019.

Cakupan IDL di Provinsi Jawa Barat mencapai 58,3%. Cakupan imunisasi HB-0 sebesar 86,7%, BCG sebesar 89,7%, DPT-HB/DPT-HB-Hib (1) 66,7%, DPT-HB/DPT-HB-Hib (2) 65,3%, DPT-HB/DPT-HB-Hib (3) 61,9%, Polio (1-4) atau IPV (1-3) 67,8%, dan Campak sebesar 78,1% (Risikesdas, 2018).

Cakupan IDL pada bayi pada tahun 2020 di Kabupaten Tasikmalaya sebesar 86,53%. Angka capaian ini menunjukkan bahwa belum tercapainya target imunisasi dasar lengkap yang ditetapkan oleh renstra Kementerian Kesehatan sebesar 93%. Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya memiliki wilayah kerja sebanyak 40 kecamatan, dari seluruh wilayah kerja tersebut Kecamatan Culamega memiliki angka capaian imunisasi dasar lengkap paling rendah pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2020).

Berdasarkan data kesehatan UPTD Puskesmas Culamega Tahun 2020, cakupan IDL sebesar 71,03%. Adapun cakupan imunisasi dasar lengkap per Desa adalah Cintabodas 72,95%, Cikuya 70,89%, Bojongsari 75,16%, Cipicung 66,37%, dan Mekarlaksana 69,82%. Dari 5 wilayah kerja UPTD Puskesmas Culamega, Desa Cipicung merupakan desa yang cakupan imunisasi dasar lengkapnya paling rendah pada tahun 2020 (Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Culamega, 2020).

Angka kelahiran dan usia harapan hidup di suatu negara berkaitan, yaitu makin rendah angka kelahiran makin tinggi usia harapan hidup. Untuk itu pencegahan terhadap penyakit infeksi mutlak harus dilakukan pada anak dalam tumbuh kembangnya sedini mungkin guna dapat mempertahankan kualitas hidup yang prima menuju dewasa, pencegahan terhadap penyakit infeksi dengan imunisasi adalah rangkaian upaya pencegahan primer (Ranuh, dkk., 2017).

Melalui upaya pencegahan penularan dan transmisi penyakit infeksi yang berbahaya yang ditimbulkan dari penyakit hepatitis B, tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, poliomyelitis, dan campak, tindakan imunisasi akan mengurangi morbiditas dan mortalitas penyakit infeksi pada anak (terutama kelompok di bawah umur lima tahun) serta mengurangi beban kesehatan masyarakat di kemudian hari (Ranuh, dkk., 2017).

Pemberian imunisasi/vaksinasi bertindak seumpama tembok yang menghalangi penularan penyakit, memperlambat penularannya, dan selanjutnya mencegah penularan penyakit kepada individu yang rentan (Ismail, dkk., 2014). Tindakan pemberian imunisasi merupakan perilaku kesehatan yang dapat diamati sejalan dengan teori perilaku Notoatmodjo.

Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan individu baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku kesehatan tidak terlepas dari penilaian individu mengenai kesehatan yang dibedakan menjadi objektif dan subjektif. Penilaian secara objektif kesehatan dinilai dari sudut pandang tenaga kesehatan, sedangkan penilaian subjektif artinya kesehatan dinilai dari sudut pandang individu berdasarkan keyakinan dan kepercayaan. Dalam kenyataan di lapangan penilaian secara subjektif sering dijumpai di masyarakat (Priyoto, 2014).

Teori perubahan perilaku HBM didasarkan pada penilaian subjektif yang memandang bahwa seorang ibu akan mengambil tindakan yang berhubungan dengan pemberian imunisasi berdasarkan persepsi dan kepercayaannya. Teori ini dituangkan dalam lima segi pemikiran dalam diri individu yang mempengaruhi pengambilan keputusan dalam diri individu untuk menentukan apa yang baik bagi dirinya (Priyoto, 2014).

Berdasarkan teori HBM, diketahui yang menjadi faktor determinan penyebab ibu tidak memberikan imunisasi dasar yaitu dipengaruhi oleh persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi bahaya atau keseriusan (*perceived severity*), persepsi manfaat (*benefits*), persepsi hambatan (*perceived barrier*), dipengaruhi oleh variabel modifikasi (*modifying variabel*), serta dipengaruhi oleh isyarat untuk bertindak (*cues to action*).

Sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan oleh Islamiyah dan Fatah (2019), menyatakan bahwa alasan ibu tidak mengimunisasikan anaknya karena beberapa informan memiliki hambatan dalam imunisasi campak anaknya saat bayi seperti dikarenakan anak mereka dalam kondisi sakit saat

pelaksanaan imunisasi campak, jarak posyandu yang jauh dan tidak ada kendaraan sehingga informan merasa capek dan malas jika harus jalan kaki, kurangnya dukungan dari keluarga, baik itu suami, orang tua atau mertua, dan peran tenaga kesehatan. Alasan lain yang dikemukakan salah satu informan karena adanya pengalaman buruk dari informan itu sendiri atau orang lain.

Survei pendahuluan melalui wawancara bersama koordinator imunisasi di Puskesmas Culamega, diperoleh informasi bahwa penyebab rendahnya cakupan imunisasi dasar di wilayah kerja UPTD Puskesmas Culamega adalah kurangnya partisipasi masyarakat dalam hal ini seorang ibu untuk melakukan kunjungan ke posyandu. Selain itu akses ke posyandu yang sulit dijangkau dan jarak yang jauh sehingga para ibu tidak membawa anaknya untuk imunisasi. Wawancara yang dilakukan bersama Bidan Desa Cipicung, didapatkan informasi bahwa alasan ibu tidak mengimunisasikan anaknya karena ibu merasa khawatir akan efek samping imunisasi dan jarak pelayanan imunisasi yang jauh dari rumah ibu bayi.

Hasil wawancara pendahuluan dilakukan peneliti pada 7 ibu di Desa Cipicung yang tidak memenuhi pemberian imunisasi dasar pada anaknya. Diketahui sebesar 42,86% ibu memiliki alasan tidak memberikan imunisasi dasar karena imunisasi tidak penting, merasa yakin dengan memberikan imunisasi kepada anaknya malah membuat anak menjadi sakit karena setelah diimunisasi anak menjadi demam dan rewel. Sebesar 28,60% ibu memiliki alasan karena tidak diizinkan oleh suami dan mertua. Sebesar 14,28% ibu memiliki hambatan karena ibu sedang bekerja ketika dilaksanakan imunisasi

di posyandu sehingga tidak memiliki waktu membawa anaknya imunisasi, dan sebesar 14,28% ibu tidak memberikan imunisasi pada anaknya karena memiliki pengalaman yang buruk dari orang lain terkait pemberian imunisasi dasar ia mengatakan bahwa imunisasi berbahaya ada anak yang sampai meninggal setelah diimunisasi meskipun kejadiannya sudah lama.

Berdasarkan uraian data di atas, dan dari simpulan wawancara pendahuluan sebagian besar ibu memiliki penilaian subjektif buruk terhadap pemberian imunisasi dasar pada anaknya sehingga penelitian tentang fenomena ibu yang tidak memberikan imunisasi dasar pada bayi di Desa Cipicung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Culamega Kabupaten Tasikmalaya ini perlu dilakukan sebagai upaya menggali informasi terkait penyebab rendahnya cakupan imunisasi dasar di UPTD Puskesmas Culamega Kabupaten Tasikmalaya. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan Puskesmas dalam menindaklanjuti cakupan imunisasi dasar yang rendah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang pada penelitian ini, maka dapat ditarik rumusan masalahnya yakni bagaimana gambaran perilaku ibu yang tidak memberikan imunisasi dasar pada bayi di Desa Cipicung wilayah kerja UPTD Puskesmas Culamega Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran perilaku ibu yang tidak memberikan imunisasi dasar pada bayi di Desa Cipicung wilayah kerja UPTD Puskesmas Culamega Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan faktor kerentanan (*perceived susceptibility*) yang dirasakan oleh ibu bayi yang tidak memberikan imunisasi dasar.
- b. Mendeskripsikan faktor bahaya atau keseriusan (*perceived severity/seriousness*) yang dirasakan oleh ibu bayi yang tidak memberikan imunisasi dasar.
- c. Mendeskripsikan faktor manfaat (*perceived benefits*) yang dirasakan oleh ibu bayi yang tidak memberikan imunisasi dasar.
- d. Mendeskripsikan faktor hambatan atau penghalang (*perceived barrier*) yang dirasakan oleh ibu bayi yang tidak memberikan imunisasi dasar.
- e. Mendeskripsikan faktor pengetahuan sebagai faktor modifikasi (*modifying variabel*) yang dirasakan oleh ibu bayi yang tidak memberikan imunisasi dasar.
- f. Mendeskripsikan faktor sikap sebagai faktor modifikasi (*modifying variabel*) yang dirasakan oleh ibu bayi yang tidak memberikan imunisasi dasar.
- g. Mendeskripsikan faktor pengalaman di masa lalu sebagai faktor modifikasi (*modifying variabel*) yang dirasakan oleh ibu bayi yang tidak memberikan imunisasi dasar.

- h. Mendeskripsikan faktor dukungan keluarga (sebagai *cues to action*) yang dirasakan oleh ibu bayi yang tidak memberikan imunisasi dasar.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah pada penelitian ini berfokus pada perilaku ibu yang tidak memberikan imunisasi dasar pada bayi di Desa Cipicung wilayah kerja UPTD Puskesmas Culamega Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021.

2. Lingkup Metode

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk ke dalam bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat di bidang Promosi Kesehatan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Desa Cipicung wilayah kerja UPTD Puskesmas Culamega Kabupaten Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi yang tidak diimunisasi dasar secara lengkap yang tinggal di Desa Cipicung wilayah kerja UPTD Puskesmas Culamega Kabupaten Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober sampai dengan November tahun 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi

Sebagai bahan kepustakaan ilmiah tentang perilaku ibu yang tidak memberikan imunisasi dasar, dan sebagai referensi kepustakaan peminatan Promosi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dan pengambilan keputusan terkait kebijakan Puskesmas Culamega dalam upaya meningkatkan cakupan imunisasi dasar pada bayi.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan untuk menambah pengetahuan khususnya bagi ibu bayi dan balita tentang informasi mengenai imunisasi dasar lengkap, sebagai referensi penting bagi ibu tentang dampak imunisasi dan pentingnya manfaat pemberian imunisasi bagi anak.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini berguna untuk menambah wawasan dan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan penulisan skripsi.