

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi anak di Indonesia merupakan program kesehatan masyarakat yang krusial untuk mencegah penyakit menular. Majelis Kesehatan Dunia pada tahun 2020 dalam Agenda Imunisasi 2030 menyatakan bahwa pemberian vaksin (imunisasi) bagi penyakit yang dapat dicegah dilakukan sebagai usaha untuk mengurangi angka mortalitas dan morbiditas (Muhoza et al., 2021). Meskipun pemerintah telah meluncurkan berbagai inisiatif untuk meningkatkan cakupan imunisasi, data terbaru menunjukkan bahwa cakupan imunisasi anak masih rendah di beberapa daerah. Rendahnya angka partisipasi imunisasi pada bayi, balita, dan anak di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti dukungan keluarga, masalah jarak, masalah waktu, komunikasi tenaga kesehatan, persepsi dan keyakinan individu, dampak fisik (KIPI), ketidaktersediaan vaksin, serta pengetahuan. Menurut Surury et al. (2021) masalah lain yang juga menjadi faktor terhambatnya kelengkapan imunisasi anak di Indonesia adalah pendapatan keluarga, sikap ibu, dan pekerjaan.

Berbagai faktor tersebut di atas menunjukkan bahwa meningkatkan partisipasi masyarakat dalam keberhasilan imunisasi perlu mempertimbangkan banyak hal dan tidak bisa berfokus pada satu faktor saja. Menurut berbagai penelitian tentang dampak program imunisasi terhadap 10 penyakit yang dapat dicegah (difteri, tetanus, poliomyelitis, hepatitis B, pertussis, rubella, gondok, campak, cacar air, dan meningokokus invasive) menyimpulkan bahwa program vaksinasi secara menyeluruh merupakan pencegahan yang paling efektif dalam mencegah dampak buruk akibat penyakit menular. Oleh karena itu, rendahnya cakupan imunisasi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Dengan cakupan imunisasi yang rendah, risiko terjadinya wabah penyakit menular meningkat, yang dapat

mengakibatkan peningkatan morbiditas dan mortalitas di kalangan bayi, balita, hingga anak-anak.

WHO menetapkan cakupan imunisasi minimal untuk seluruh negara agar mendapatkan *herd immunity* adalah 95%. Data imunisasi global yang dilaporkan oleh WHO selama tahun 2022–2023, cakupan imunisasi global mencapai pada 89% dengan dosis pertama DPT dan 84% dengan dosis ketiga (DPT3) dan 83% dengan dosis pertama vaksin campak. WHO menyatakan dari angka capaian tersebut dapat disimpulkan 1 dari 10 anak tidak mendapatkan vaksinasi (WHO, 2023). Imunisasi lengkap pada baduta juga menjadi salah satu indikator program imunisasi rutin di Indonesia dengan target minimal lebih dari 90%. Cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) untuk baduta di Indonesia pada tahun 2023 tercatat kurang dari 80% di beberapa wilayah, yang jauh dari target cakupan ideal sebesar 95%. Pencapaian persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan baduta lengkap di tingkat provinsi dengan target minimal 100%, sedangkan Provinsi Jawa Timur sendiri masih mencapai persentase sebesar 97% diwakili oleh imunisasi MR 2. Persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan baduta lengkap di Kabupaten Malang tahun 2023 yaitu 93,6%. Target minimal untuk pencapaian indikator bayi diimunisasi lengkap baduta di tahun 2023 adalah sebesar 100%, sedangkan Kabupaten Malang hanya mencapai 97% yang berarti tidak mencapai target minimal (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024). Data cakupan imunisasi di UPT Puskesmas Pakis mencapai 95% pada tahun 2023 dengan target minimal 100% mengikuti target minimal pencapaian Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Data cakupan imunisasi lanjutan lengkap di Desa Mangliawan sebesar 92,5%. Ini menunjukkan bahwa masih ada baduta yang belum terimunisasi secara lengkap.

Tingkat pengetahuan seseorang salah satunya dapat dipengaruhi oleh perbedaan tingkat pendidikan. Perbedaan tingkat pengetahuan juga akan membedakan pemahaman akan pesan yang diterima dan dapat memicu adanya perbedaan respon seseorang dalam menyikapi suatu masalah. Hal ini juga berlaku pada pengetahuan terhadap pentingnya imunisasi dasar pada bayi. Dari hasil studi pendahuluan pada 10 ibu baduta di Desa Mangliawan didapatkan aspek,

pengetahuan, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan, serta sarana prasarana dan jarak fasilitas kesehatan yang menyebabkan belum lengkapnya imunisasi baduta. 6 dari 10 ibu baduta menyebutkan kurang hafal jadwal imunisasi sesuai usia anak, tidak mengerti kontraindikasi imunisasi anak, dan kurang memahami efek samping apa saja yang dapat ditimbulkan dari masing-masing imunisasi. 5 dari 10 ibu baduta bekerja dan hanya bisa mengimunisasikan anak pada hari libur kerja karena anggota keluarga lain merasa tidak bisa membawa anak imunisasi tanpa sang ibu. 8 dari 10 ibu baduta merasa bahwa petugas kesehatan baik bidan dan kader telah membantu mengingatkan jadwal imunisasi dan menginformasikan hal-hal lain terkait imunisasi. 6 dari 10 ibu baduta merasa tempat pelayanan imunisasi terjangkau dan memadai, tetapi kurang tempat duduk untuk menunggu antrean dan lahan parkir terbatas. Belum lengkapnya imunisasi pada baduta ini disebabkan terdapat beberapa bulan vaksin DPT-Hep B-Hib mengalami *stock out*, dan jikalau tersedia juga sangat terbatas sehingga menyebabkan kehilangan kesempatan (*missed opportunities*) sasaran yang sudah terlanjur datang ke pelayanan imunisasi serta menghambat pelaksanaan *multiple vaccination*. *Multiple vaccination* adalah sasaran mendapatkan beberapa vaksin sekaligus dalam satu kali kunjungan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024).

Mengingat betapa pentingnya imunisasi diberikan secara lengkap dan tepat sesuai dengan usia anak, maka hal ini menjadi perhatian dan diperlukan upaya agar Indonesia dapat mencapai *herd immunity*. Penting untuk mengkaji lebih mendalam penyebab rendahnya cakupan imunisasi anak di Indonesia dan mengembangkan solusi yang efektif untuk memastikan bahwa setiap anak memperoleh perlindungan yang diperlukan melalui vaksinasi. Kegiatan seperti penyuluhan dan promosi kesehatan kepada orang tua terkait pentingnya imunisasi dasar anak dapat ditingkatkan bukan hanya melalui media cetak tetapi juga melalui media audio-visual (video) atau dengan kegiatan diskusi yang lebih interaktif. Kegiatan imunisasi juga perlu melibatkan kerja sama banyak pihak seperti perwakilan masyarakat setempat seperti kader dalam meningkatkan antusiasme dan partisipasi masyarakat terhadap kegiatan imunisasi dasar. Pemerintah juga perlu memecahkan permasalahan ketersediaan vaksin sehingga dapat tidak lagi menjadi hambatan.

Petugas kesehatan lebih memperhatikan dan meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi bayi, serta melakukan koordinasi dengan kader posyandu terkait jadwal imunisasi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengaji lebih lanjut terkait hal ini dengan judul penelitian “Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Imunisasi Baduta di Desa Mangliawan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dapat dirumuskan masalahnya, yaitu: Bagaimana Analisis Faktor Determinan (sikap, sarana dan prasarana dan keterjangkauan tempat pelayanan, dukungan keluarga, serta peran petugas kesehatan) Yang Memengaruhi Kepatuhan Imunisasi Baduta di Desa Mangliawan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan (pengetahuan, sarana dan prasarana dan keterjangkauan tempat pelayanan, dukungan keluarga, serta peran petugas kesehatan) yang memengaruhi kepatuhan imunisasi baduta di Desa Mangliawan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi hubungan antara faktor pengetahuan ibu dengan kepatuhan imunisasi baduta di Desa Mangliawan.
- b. Mengidentifikasi hubungan antara faktor sarana dan prasarana dan keterjangkauan tempat pelayanan dengan kepatuhan imunisasi baduta di Desa Mangliawan.
- c. Mengidentifikasi hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan kepatuhan imunisasi baduta di Desa Mangliawan.
- d. Mengidentifikasi hubungan antara faktor peran petugas kesehatan dengan kepatuhan imunisasi baduta di Desa Mangliawan.
- e. Menganalisa hubungan antara faktor determinan (pengetahuan, sarana dan prasarana dan keterjangkauan tempat pelayanan,

dukungan keluarga, serta peran petugas kesehatan) dengan kepatuhan imunisasi baduta di Desa Mangliawan.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat dipakai sebagai dasar dan dijadikan bahan perbandingan yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya, khususnya mengenai analisis faktor yang memengaruhi kepatuhan imunisasi baduta.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diambil manfaatnya oleh semua pihak, khususnya:

a. Bagi Responden

Menambah pengetahuan dan wawasan bagi orangtua tentang pentingnya memberikan imunisasi lanjutan lengkap bagi baduta secara patuh dan tepat sebagai upaya pencegahan penyakit.

b. Bagi Lahan Peneliti

Menjadi bahan pertimbangan dan inovasi dalam pelayanan kesehatan khususnya pelayanan imunisasi pada anak agar cakupan imunisasi dapat tercapai di daerah tersebut.

c. Bagi Peneliti lain

Menjadi sumber rujukan lain guna untuk dikembangkan lagi dalam penelitian-penelitian selanjutnya sehingga dapat ditemukan pemecahan masalah yang tepat, efektif, dan efisien dalam pelayanan imunisasi.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai kebiasaan sarapan dan konsumsi teh dengan kejadian anemia pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, yaitu:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Nama Jurnal	Variabel		Metode Penelitian	Desain Sampling	Hasil
				Independen (X)	Dependen (Y)			
1	Fitri Dwi Anggraini, Beuty Savitri, Liza Chairani, 2021	Faktor Yang Memengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Dari Ibu Pekerja Buruh Di Musi Banyuasin	Artikel Penelitian MESINA, Vol.2, Oktober 2021, 1-7	Pendidikan, pengetahuan, dan usia ibu	Kelengkapan imunisasi	Desain penelitian <i>cross sectional</i> .	Jumlah sampel sebanyak 102 orang, pengambilan sampel dilakukan secara <i>random sampling</i>	Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik diketahui bahwa pendidikan ibu ($p=1,000$), usia ibu didapatkan nilai ($p=1,000$), dan pengetahuan ibu ($p=0,561$).
2	Rara Wita, Elmia Kursani, Christine Vita, 2021	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Puskesmas Kuala Lahang	PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 5, Nomor 2, Oktober 2021, 1097-1104	Pengetahuan ibu, pendidikan ibu, jarak tempat tinggal, peran kader	Kelengkapan imunisasi	Penelitian analitik kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>	Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik <i>random sampling</i> dengan besar sampel 126 responden.	Kelengkapan imunisasi dasar adalah pengetahuan ibu ($P \text{ value} = 0,001$, $POR = 9,763$), pendidikan ibu ($P \text{ value} = 0,001$, $POR = 5,692$), jarak tempat tinggal ($P \text{ value} = 0,001$, $POR = 7,941$), peran kader ($P \text{ value} = 0,001$, $POR = 5,375$).

3	Puspita Sari, Solihin Sayuti, Andri, 2022	Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas PAAL X Kota Jambi	Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ), Vol. 6 No. 1 Maret 2022	Pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran petugas	Kelengkapan imunisasi	Desain penelitian <i>cross sectional</i> .	Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 79 orang, pengambilan sampel dilakukan secara <i>random sampling</i>	Hasil analisis diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan nilai p value 0,009 ($p < 0,05$), dukungan keluarga dengan nilai p value 0,007 ($p < 0,05$) dan peran petugas dengan nilai p value 0,001 ($p < 0,05$)
4	Ria Wulandari, Mustakim, Yazika Rimbawati, 2022	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Puskesmas X Kota Palembang	Jurnal Ners Volume 6 Nomor 2 Tahun 2022 Halaman 91 - 95	Pengetahuan, pendidikan ibu kepercayaan /mitos, sikap petugas, sarana & prasarana	Kelengkapan imunisasi	Desain penelitian deskriptif korelasi dan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Sampel pada penelitian ini berjumlah 74 responden melalui teknik <i>random sampling</i> .	Hasil uji chi-square menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas X kota Palembang dengan p value = 0,003 didapatkan subvariabel tingkat pengetahuan paling berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar.
5	Rizkiatul Nisa, Wahyu Triana Nugraheni,	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan	Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Vol 11, No	Umur orangtua, pendidikan, jumlah anak, pekerjaan, umur	Kelengkapan imunisasi	Desain penelitian adalah	Sampel sebanyak 40	Analisis data menggunakan uji regresi linier berganda dengan

	Wahyu Tri Ningsih, 2023	Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Posyandu Dewi Sartika Kota Malang	2, Tahun 2023, hal 356-371	bayi, dan jenis kelamin bayi		Cross-sectional	dengan teknik <i>total sampling</i>	nilai signifikansi $p < 0,05$.
6	Abayomi Olanremoy, Olanrewaju Davies Eniade, Blessing O Enyinnaya, et al, 2021	<i>Determinants of Immunization Completeness among Children Aged 12-23 Months in South-West Nigeria</i>	<i>Journal of Advances in Medicine and Medical Research</i> 33(14): 82-92, 2021	<i>postnatal check, distance to health facility, healthcare cards, type of residence and state of residence</i>	<i>Immunization Completeness</i>	<i>A cross-sectional study</i>	655 children between the ages of 0 to 59 months with immunization record using secondary data by NDHS	<i>Factors associated with completeness of immunization includes postnatal check, distance to health facility, healthcare cards, type of residence and state of residence using t-test.</i>
7	Yasunori Ichimura, Naoki Yanagisawa, Moe Moe Thandar et al, 2022	<i>The determinants of immunization coverage among children aged between 12 and 35 months: a nationwide cross-sectional study in Lao People's Democratic Republic</i>	<i>BMC Public Health</i> (2022) 22:2259	<i>demographic characteristics, health service utilization, and source of information factors</i>	<i>Immunization Completeness</i>	<i>A cross-sectional study</i>	256 pairs of children aged 12–35 months and their caretakers were sampled using random sampling	<i>childbirth at a hospital or health facility was significantly associated with complete immunization, most of whom live in rural and remote mountainous areas, with limited communication, transport, and social service provision remains a significant barrier to</i>

								immunization coverage ($p<0.001$)
8	Abebaw Addis Gelagay, Abebaw Gebeyehu Worku, Tesgera Bashah, et al 2023	<i>Complete childhood vaccination and associated factors among children aged 12–23 months in Dabat demographic and health survey site, Ethiopia, 2022</i>	<i>BMC Public Health (2023) 23:802</i>	<i>Socio-demographic characteristics of the mothers/ caregiver (age of the mother, residency, educational status, occupational status, family size, and wealth index), children characteristics (sex of the child, age of the child, Birth order, and place of delivery), obstetric and health service-related characteristics of the mother (parity, ANC follow up, TT vaccination, and PNC follow up)</i>	<i>Complete vaccination</i>	<i>A cross-sectional study</i>	<i>880 children aged 12 to 23 months with their mothers or caretakers living in the Dabat district</i>	<i>Residence in the urban area, ANC follow-up, parity, place of delivery, and economic status of the household were significantly associated with the complete vaccination status of children in the district</i>