

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa usia dini merupakan masa paling penting untuk sepanjang kehidupannya, sebab masa usia dini adalah masa pembentukan pondasi dan dasar kepribadian yang akan menentukan pengalaman selanjutnya. Demikian pentingnya usia dini, maka kebutuhan anak usia dini mutlak dipenuhi. Perubahan dalam satu dimensi akan mempengaruhi dimensi lainnya. Banyak para ahli yang menilai bahwa periode 5 tahun sejak kelahiran akan menentukan perkembangan selanjutnya. Baik ahli pendidikan, pakar psikologi anak maupun kalangan ahli gizi melihat betapa pentingnya pemberian pengasuhan dan pemenuhan kebutuhan bagi anak usia dini. (Hasnida, 2014). Anak-anak merupakan generasi penerus bangsa. Kepada mereka digantungkan harapan-harapan untuk membawa negeri ini semakin jaya dan maju. Mutlak adanya akan kesehatan yang baik pada anak-anak agar mereka dapat beraktivitas dengan ceria, dapat mengembangkan potensinya, dan dapat meraih cita-citanya (Mulyati, 2014).

Imunisasi dapat menghindarkan anak dari penyakit dan dampak berbahaya seperti kecacatan atau kematian yang dapat disebabkan oleh penyakit tersebut. dengan imunisasi, sistem pertahanan di dalam tubuh akan bereaksi membentuk antibodi yang kemudian akan membentuk imunitas anak terhadap virus atau bakteri penyebab penyakit. Penyakit yang dapat dicegah

dengan imunisasi (PD3I) seperti difteri, pertusis, tetanus, tuberculosis (TBC), campak, poliomielitis, hepatitis A dan B, hemofilus influenza tipe B, dan human papiloma virus (HPV) (Mulyati, 2014). Namun, pada kenyataannya di lapangan, pelaksanaan imunisasi anak belum maksimal, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa hanya tercapai 58% dari target 93% untuk cakupan imunisasi dasar (Irawati, 2020)

Anak lebih rentan terkena penyakit dibandingkan dengan orang dewasa. Kekebalan tubuh yang belum terbentuk dengan baik ini mengakibatkan anak mudah tertular oleh suatu penyakit. yang dilakukan oleh pemerintah untuk menghindarkan bayi dan batita agar tidak terserang penyakit infeksi sehingga kejadian infeksi akan menurun dan mengurangi angka kecacatan dan kematian salah satunya adalah program imunisasi (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Salah satu upaya pencegahan penyakit adalah dengan dilakukannya Imunisasi. Imunisasi merupakan cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga kelak jika terpapar penyakit tidak akan menderita penyakit tersebut (Depkes, 2010).

Imunisasi merupakan program upaya pencegahan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi (PD3I), yaitu tuberkolosis, difteri, pertusis, hepatitis B, polio, dan campak. indikator keberhasilan pelaksanaan imunisasi diukur dengan pencapaian Universal Child Immunization (UCI) yaitu minimal 80% bayi di desa atau kelurahan

telah mendapatkan imunisasi lengkap, terdiri dari BCG, Hepatitis B, DPT- HB, Polio dan Campak. Kementerian Kesehatan memiliki target bahwa pada tahun 2014, UCI mencapai 100% (DepKes, 2010).

Imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi sangat efektif untuk mencegah penyakit menular, melalui imunisasi tubuh kita tidak akan mudah terserang penyakit menular (Mulyani, 2019). Pelaksanaan imunisasi bertujuan mencegah terhadap terjadinya penyakit tertentu pada seseorang sekaligus menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat, bahkan menghilangkan suatu penyakit. Dengan adanya imunisasi, diharapkan bisa menurunkan angka morbiditas dan mortalitas, serta mampu mengurangi kecacatan akibat penyakit (Fida & Maya, 2014).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), selama 2016 diperkirakan sekitar 19,5 juta bayi di dunia masih melewatkan imunisasi dasar. Sekitar 60% anak-anak ini tinggal di 10 negara yang cakupan imunisasinya belum mencapai target (86%), yaitu Angola, Brazil, Republik Demokratik Kongo, Ethiopia, India, Indonesia, Iraq, Nigeria, Pakistan dan Afrika Selatan (WHO, 2017). Pekan Imunisasi Dunia (PID) yang dilakukan pada tahun 2016 merupakan bahwa statistik mengenai imunisasi hampir 83% bayi di dunia menerima imunisasi lengkap yang targetnya adalah 100% terdapat 18,7 juta anak yang tidak mendapat imunisasi atau mendapat imunisasi tetapi tidak lengkap sekitar 3,2 juta anak ini hidup di wilayah dampak konflik, pengungsian dan daerah terlantar di timur tengah (WHO, 2016)

Cakupan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi secara nasional terus mengalami peningkatan, pada tahun 2015 cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi mencapai 86,9%, pada tahun 2016 yaitu 91,1% dan pada tahun 2017 mencapai 92,04 (Kemenkes RI, 2017). Meskipun cakupan secara nasional sudah mencapai target, kesenjangan cakupan di beberapa daerah masih ada. Masih terdapat anak yang belum mendapatkan imunisasi atau belum lengkap imunisasinya. Sejak 2014-2016, terhitung sekitar 1,7 juta anak belum mendapatkan imunisasi lengkap (Kemenkes RI, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar beberapa tahun 2015 juga menunjukkan hal yang sama, bahwa menurut hasil survei, trend cakupan imunisasi lengkap secara nasional mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Kementerian Kesehatan Bersama Dinas Kesehatan seluruh Provinsi dan kabupaten/kota telah melakukan upaya untuk menjamin akses pelayanan imunisasi di daerah terpencil dan sulit di jangkau bekerja sama dengan lintas sektor lain melalui strategi jaminan ketersediaan vaksin dan peralatan rantai vaksin yang berkualitas, pelatihan bagi petugas kesehatan serta upaya-upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat (WHO, 2015).

Melalui momen Pekan Imunisasi Dunia yang di laksanakan pada akhir April setiap tahunnya, Menteri Kesehatan RII melalui surat edarannya menghimbau kepada seluruh Gubernur agar melakukan upaya pendekatan keluarga dalam meningkatkan kesadaran para orang tua dan masyarakat untuk melengkapi status imunisasi anaknya, melakukan sosialisasi dalam rangka menyikapi isu-isu negatif tentang imunisasi, melakukan identifikasi

permasalahan program imunisasi dan menetapkan langkah untuk mengatasinya (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2017). Tinggi rendahnya cakupan imunisasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor-faktor antara lain sikap petugas, lokasi imunisasi, kehadiran petugas, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga per bulan, kepercayaan terhadap dampak pemberian imunisasi, status pekerjaan ibu, tradisi keluarga, tingkat pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga dan masyarakat (Adzaniyah, 2014).

Keberhasilan pelayanan imunisasi memerlukan pelayanan yang bersifat komprehensif dan terpadu yang harus melibatkan banyak pihak. Untuk itu diperlukan kerjasama dan koordinasi dengan berbagai pihak antara lain : dengan lintas program, lintas sektoral, organisasi sosial masyarakat, organisasi profesi, tokoh masyarakat, tokoh agama dan lain-lain. Agar pelayanan imunisasi menjadi pelayanan yang dapat diterima, sesuai dengan kebutuhan dan mendapat dukungan masyarakat. Maka perlu adanya kegiatan seperti mengadakan pertemuan dengan masyarakat guna membangun dukungan untuk pelayanan imunisasi (Fitriyanti, 2013). Dampak dari tidak lengkapnya pemberian imunisasi dasar menyebabkan anak rentan terhadap penyakit. Imunisasi dasar dapat mencegah anak dari penyakitpenyakit seperti Hepatitis B, TBC, Polio, Difteria, Pertusis, Tetanus, Campak, Pneumonia dan Meningitis yang disebabkan Hemofilus tipe B (Kemenkes RI, 2017).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran

penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014). salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur, pendidikan, pekerjaan dan informasi. semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan berkerja (Wawan, 2010).

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh rasa takut sehingga mencari tahu lebih dalam tentang hal tersebut. Semakin dalam pengetahuan yang diperoleh, maka ibu akan semakin bijaksana dalam berpersepsi terhadap suatu hal dan mengambil keputusan. Perilaku yang dilandaskan oleh pengetahuan akan bersifat lama atau terasmenerus dibandingkan perilaku yang dilandasi oleh keterpaksaan. Pengetahuan ibu yang kurang akan berdampak pada status kelengkapan imunisasi dasar pada balita (Puspita, 2018). yang menyatakan bahwa semakin rendah pengetahuan ibu, maka semakin banyak berkontribusi terhadap ketidaklengkapan imunisasi. Buruknya pengetahuan tentang imunisasi juga berkaitan dengan peran ibu dalam melengkapi imunisasi balitanya. ibu dengan pengetahuan rendah cenderung tidak memberikan imunisasi dasar lengkap dibandingkan ibu yang berpengetahuan tinggi. Dalam penelitian ini pengetahuan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada balita, artinya responden dengan pengetahuan cukup dan kurang sama perilakunya terhadap pemberian imunisasi balita (Dewi,dkk, 2013).

Sikap merupakan evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek atau isue. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap objek tadi (Wawan dan Dewi, 2017). Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. sikap merupakan sarana untuk mencapai tujuan. Apabila objek sikap dapat membantu seseorang dalam mencapai tujuannya, maka orang akan bersikap positif terhadap objek tersebut. Sebaliknya jika objek sikap menghambat dalam pencapaian tujuan yang telah ditetapkan, maka orang akan bersikap negatif terhadap objek sikap (Wawan, 2011).

Sikap merupakan suatu tindakan, namun masih berupa reaksi tertutup dari seseorang terhadap objek. Teori Allport menyebutkan ada 3 komponen pembentukan sikap, yaitu keyakinan, emosional atau evaluasi terhadap objek yang cenderung untuk melakukan suatu tindakan. Sikap ibu ditinjau dari ketiga komponen tersebut menjadi pembeda yang nyata dalam penelitian ini. Mayoritas ibu tidak mau mengimunitasikan bayinya secara lengkap memiliki keyakinan bahwa imunisasi hanya membuat bayi menjadi sakit dan menilai tidak berpengaruh terhadap peningkatan kesehatan bayi. Sedangkan ibu yan

memiliki sikap positif menilai bahwa manfaat imunisasi lebih banyak dari pada efek samping yang ditimbulkan (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Purbasari Purbayan didapatkan informasi cakupan Imunisasi dasar lengkap pada tahun 2021 sebesar 99% dan pada tahun 2022 terjadi penurunan sebesar 3% cakupan imunisasi dasar lengkap yaitu 97%. Terjadi penurunan cakupan imunisasi di Posyandu Purbasari Purbayan ini merupakan pelayanan kesehatan (Laporan Posyandu Purbasari Purbayan 2022).

Hasil wawancara juga dilakukan pada 8 orang ibu bayi usia 0-11 bulan yang sedang membawa anaknya untuk imunisasi dan berobat di Posyandu Purbasari Purbayan, terdapat 4 orang ibu mengatakan bahwa kurang tahu tentang imunisasi dan jadwal yang tepat untuk imunisasi,serta tidak tahu kapan anaknya dinyatakan imunisasi lengkap. Sedangkan 2 orang ibu lainnya menyebutkan susah membagi waktu saat bayi nya akan di imunisasi, dan serta 2 orang ibu juga mengatakan ada rasa takut dan khawatir akan efek samping setelah anaknya di imunisasi. Dari 8 orang bayi yang dibawa ibunya imunisasi dan berobat tersebut terdapat 5 orang bayi yang belum lengkap imunisasi dasarnya. Mereka mengatakan tidak tahu kelengkapan imunisasi,jadwal dan lokasi posyandu terdekat dengan rumahnya,serta khawatir dan takut anaknya demam dan rewel setelah di imunisasi.

Berdasarkan Fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhad

kelengkapan imunisasi dasar pada anak di Posyandu Purbasari Di Desa Purbayan.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka dirumuskan masalah penelitian adalah.

Apakah terdapat hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar di posyandu purbasari purbayan ?

## C. Tujuan penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Posyandu Purbasari Purbayan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengetahuan ibu tentang kelengkapan imunisasi dasar pada anak.
- b. Mendeskripsikan sikap ibu tentang kelengkapan imunisasi dasar pada anak.
- c. Menghubungkan pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar
- d. Menghubungkan sikap dengan kelengkapan imunisasi dasar

## D. Manfaat penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya konsep atau teori yang menunjang perkembangan ilmu pengetahuan khusus serta seb

referensi bagi peneliti selanjutnya dan sumbangan pengembangan dan penyempurnaan ilmu pengetahuan yang sudah ada yang terkait dengan hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Posyandu Purbasari Purbayan.

## 2. Manfaat Praktis

Dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan anak, khususnya dalam hal pencegahan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

### A. Responden

Sebagai sumber tambahan informasi bagi masyarakat, khususnya untuk ibu, untuk menambah wawasan pengetahuan mengenai “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Pada Anak di Posyandu Purbasari Purbayan”.

### B. Posyandu

Memberikan informasi kepada posyandu purbosari purbayan Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Pada Anak di Posyandu. sehingga dapat menyusun upaya upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi.

### C. Keperawatan

Dari penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan dan layanan tenaga kesehatan dalam menyampaikan pendidikan tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Pada Anak di Posyandu.

#### D. Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Pada Anak di Posyandu.

#### E. Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi ataupun sumber tambahan informasi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian khususnya mengenai Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Pada Anak di Posyandu.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada anak di posyandu purbasari pubayan :

Tabel 1 Keaslian Penelitian.

Nama, judul dan Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
Astuti (2013) Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Pentabio(DPT-HB-HiB) dengan kecemasan ibu terhadap efek Pemberian Imunisasi Pada Balita di Poliklinik Desa Degenjanten, Karanganyar.	Jenis penelitian ini menggunakan metode korelasional dengan metode pendekatan. Adalah <i>cross sectional</i> .	Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi pentabio (DPT-HB-Hib). dengan kecemasan ibu terhadap efek pemberian imunisasi pada balita di Poliklinik Desa Dagen Jaten Karanganyar.	Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel bebas yaitu dan terikat. adapun kesamaannya sama-sama menggunakan metode korelasional dengan metode pendekatan <i>cross sectional</i> .
Astrianzah (2011) Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita.	Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional dengan metode pendekatannya adalah <i>cross sectional</i> .	Hasil yang di peroleh dengan <i>analisis bivariante</i> yaitu tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar lengkap pada balita ( $p=1.000$ ) dan tidak ada hubungan antara tingkat sosial ekonomi dengan status imunisasi dasar lengkap pada balita ( $p=1,368$ ).	Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel bebas dan terikat. Kesamaannya sama-sama menggunakan metode korelasional dengan metode pendekatan <i>cross sectional</i> .
Partiyah (2012) Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi Campak Di Puskesmas Cepogo Kabupaten Boyolali.	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif dan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Hasil <i>uji chic square</i> hubungan pengetahuan dengan ketepatan imunisasi diperoleh nilai $\chi^2=26.552$ dengan $p=0,001$ . hasil <i>uji chic square</i> sikap dengan ketepatan diperoleh nilai $\chi^2 = 6.765$ dengan $p= 0,034$ . hasil uji regresi logistic 0,001, nilai sikap dengan wald adalah 3,584 ( $p=0,001$ ).	Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel terikat. Penelitian yang akan dilakukan menggunakan variabel terikat kelengkapan imunisasi dasar, sedangkan yang telah dilakukan menggunakan variabel terikat ketepatan waktu, adapun kesamaannya adalah sama-sama menggunakan metode korelasional dengan metode pendekatan <i>cross sectional</i> .

