

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka Kematian Bayi menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak saat ini. WHO tahun 2010 mencatat sebanyak 4,5 juta kematian dari 10,5 juta per tahun terjadi akibat penyakit infeksi yang bisa dicegah dengan imunisasi. Seperti *pneumococcus* (28 %), campak (21 %), tetanus (18%), rotavirus penyebab diare (16%), dan hepatitis B (16%). Sementara itu data WHO ini diperkirakan setidaknya 50% angka kematian di Indonesia bisa dicegah dengan imunisasi dan Indonesia termasuk sepuluh besar negara dengan jumlah terbesar anak tidak tervaksinasi (WHO, 2010). Sebagian anak tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap sehingga anak dinyatakan *drop out* atau anak tidak lengkap imunisasinya. Data Riskesdas tahun 2013, anak usia 12-23 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar tidak lengkap yaitu 33,5% (Kemenkes RI, 2014).

Imunisasi merupakan suatu cara untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu hari terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya sakit ringan. Imunisasi yang diberikan pada bayi usia kurang dari satu tahun merupakan hal yang sangat penting. Setiap tahun lebih 1,4 juta anak meninggal karena berbagai penyakit yang sesungguhnya dapat dicegah dengan imunisasi. (Kemenkes RI, 2010).

Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu. Pada level provinsi, sebanyak 19 provinsi (56%) di Indonesia telah mencapai minimal 80% sasaran bayinya mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Namun sebanyak 2 provinsi hanya mencaai imunisasi dasar lengkap kurang dari 60% yaitu Papua (47,3%) dan Papua Barat (57,1%) (Kemenkes RI, 2016). Provinsi DIY dan DKI Jakarta memiliki capaian tertinggi sebesar 100%, diikuti oleh Jawa Tengah sebesar 98,8%. Sedangkan Provinsi Papua memiliki capaian terendah sebesar 16,6%, diikuti oleh Papua Barat sebesar 29,6%, dan Kalimantan Timur sebesar 65,2% (Riskedas, 2014).

Indikator lain yang diukur untuk menilai keberhasilan pelaksanaan imunisasi yakni *Universal Child Immunization* atau yang biasa disingkat UCI. Target UCI pada Renstra tahun 2014 sebesar 90%. Pada tahun 2013 terdapat 9 provinsi yang memiliki persentase desa UCI melebihi target 90%, sedangkan tahun 2016 tinggal 4 provinsi yang belum memberikan laporan UCI. Dari 30 provinsi yang telah melaporkan, sebanyak 3 provinsi melaporkan cakupan desa/kelurahan UCI sebesar 100% yaitu DKI Jakarta, DI. Yogyakarta dan Jawa Tengah. Target Renstra pada tahun 2014 sebesar 85%, dengan demikian terdapat 15 provinsi (45,5%) yang telah memenuhi target Renstra tahun 2014 (Kemenkes RI, 2015).

Dalam upaya menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan bayi dan anak balita di Kabupaten Sukoharjo dilaksanakan program imunisasi untuk penyakit–penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD 31) yaitu penyakit TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, Polio dan Campak.

Setiap bayi wajib mendapatkan imunisasi dasar yaitu HB 0, 1 kali ; BCG 1 kali ; DPT-HB 3 kali, Polio 4 kali ; dan Campak 1 kali. Untuk menilai kelengkapan imunisasi dasar bayi dapat dilihat pada cakupan imunisasi DPT HB, Polio dan Campak.

Tabel 1.1. Angka Cakupan Desa *UCI* tahun 2014-2015

Periode	Cakupan Desa <i>UCI</i>
2014	99 %
2015	91 %

Sumber: Dinkes Kab. Sukoharjo (2016)

Berdasarkan data Cakupan Imunisasi di Kartasura tahun 2016 dapat disajikan dalam tabel 1.2. Berikut:

Tabel 1.2. Angka Cakupan Imunisasi Wilayah Kartasura tahun 2016

Cakupan Imunisasi	Persentase (%)
HB 0	89,0
BCG	88,3
DPT-HB 3	98,1
Polio	97,9
Campak	98,0

Sumber: Dinkes Kab. Sukoharjo (2016)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa berdasarkan hasil pencatatan bayi di Posyandu “Panca Marga 8”, RW VII, Windan Baru, Gumpang, Kartasura pada tahun 2017 diketahui bahwa dari sebanyak 33 Balita, yang sudah diimunisasi hanya sebanyak 5 balita (15,10%) dan lainnya hampir 28 balita (84,90%) belum diimunisasi sesuai dengan jadwal dan waktu imunisasi. Di samping itu, berdasarkan keterangan bidan desa dijelaskan bahwa dari ketidakmauan ibu balita melakukan imunisasi anaknya ke Posyandu dikarenakan beberapa kader yang juga tidak mengimunitasikan anaknya ke posyandu dan juga karena faktor

tokoh agama yang menjadi panutan masyarakat juga tidak mau mengimunitasikan anaknya ke posyandu.

Survey yang dilakukan di Posyandu “Panca Marga 8”, yang dulunya bernama “Mutiara Hamzah” Windan Baru, Gumpang, Kartasura, peneliti melakukan wawancara dengan salah satu kader (petugas) Posyandu menjelaskan bahwa sebenarnya orang tua anak di Posyandu ini umumnya sudah mempunyai pengetahuan baik dan berpendidikan menengah ke atas, namun sikap mereka terhadap program imunisasi yang sudah digalakkan oleh pemerintah tidak ditanggapi oleh orang tua balita, karena beberapa alasan misalnya karena petugas atau tokoh masyarakat di sekitarnya tidak pernah mengimunitasikan anaknya ke Posyandu, dan juga karena suami tidak membolehkannya disebabkan mempunyai pemahaman yang salah seperti setelah diimunitasi anaknya panas dan rewel sehingga mereka tidak mau mengimunitasikan anaknya lagi ke Posyandu. Selain itu, di Posyandu Panca Marga 8 belum pernah diadakan penyuluhan berkaitan dengan imunisasi, karena disamping berdirinya Posyandu baru menginjak usia 5 tahun juga beberapa ibu-ibu lulusan kesehatan yang tidak mau mengikuti program imunisasi yang telah diselenggarakan oleh pemerintah, oleh karena itu diperlukan penyuluhan dengan metode diskusi kelompok.

Kelebihan dari diskusi kelompok menurut Dahroni (2010), diantaranya : 1) Diskusi memberi kesempatan kepada setiap peserta untuk menyampaikan pendapatnya, dan mendorong setiap individu untuk berpikir dan mengambil keputusan, 2) Diskusi cenderung membuat peserta lebih toleran dan berwawasan luas. Peserta akan menyadari bahwa dalam diskusi ada dua sisi argumentasi atau lebih, dan 3) diskusi mendorong seseorang untuk mendengarkan

dengan baik, mendengarkan secara aktif membantu menghilangkan kesalahpahaman.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat ditentukan judul :  
“Pengaruh Metode Diskusi Kelompok terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu terkait Imunisasi di Posyandu Panca Marga 8, Windan Baru, Gumpang, Kartasura”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan sebagai berikut : Apakah terdapat pengaruh metode diskusi kelompok terhadap tingkat pengetahuan dan sikap Ibu terkait Imunisasi di Posyandu Panca Marga 8, Windan Baru, Gumpang, Kartasura?.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah :

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh diskusi kelompok terhadap tingkat pengetahuan dan sikap Ibu terkait Imunisasi di Posyandu Panca Marga 8, Windan Baru, Gumpang, Kartasura.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden terkait Imunisasi di Posyandu Panca Marga 8, Windan Baru, Gumpang, Kartasura.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan diskusi kelompok terkait imunisasi di Posyandu Panca Marga 8, Windan Baru, Gumpang, Kartasura.

- c. Untuk mengetahui sikap responden sebelum dan sesudah dilakukan diskusi kelompok terkait imunisasi di Posyandu Panca Marga 8, Windan Baru, Gumpang, Kartasura.
- d. Untuk menganalisis pengaruh diskusi kelompok terhadap tingkat pengetahuan ibu terkait imunisasi di Posyandu Panca Marga 8, Windan Baru, Gumpang, Kartasura.
- e. Untuk menganalisis pengaruh diskusi kelompok terhadap sikap ibu terkait imunisasi di Posyandu Panca Marga 8, Windan Baru, Gumpang, Kartasura.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

###### **a. Bagi Ilmu Pengetahuan**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan serta sikap berkaitan dengan imunisasi.

###### **b. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan serta sikap lebih lanjut berkaitan dengan imunisasi pada balita.

###### **c. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Menambah keragaman ilmu pengetahuan dan sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### a. Bagi Ibu Balita

Memberikan masukan kepada ibu balita tentang imunisasi sehingga diharapkan akan meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang imunisasi.

##### b. Bagi Posyandu

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan dan masukan serta bantuan dalam memberikan promosi kesehatan misalnya dengan diskusi kelompok pada ibu balita.

##### c. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat sebagai masukan bagi Puskesmas sebagai upaya untuk pengembangan dan meningkatkan pengetahuan dan sikap yang baik dan benar pada ibu yang mempunyai balita agar paham berkaitan dengan imunisasi.

##### d. Bagi Bidan Desa

Dapat dijadikan informasi untuk melakukan kegiatan promosi kesehatan berkenaan dengan imunisasi pada balita.

### 1.5 Keaslian Penelitian

1. Antono, dkk (2010), judul penelitian: “Hubungan antara Pengetahuan Ibu Bayi Tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT/HB Combo dengan Kecemasan Ibu Sebelum Melaksanakan Imunisasi di Polindes Desa Karangrejo Wilayah Kerja Puskesmas Ngasem Kediri”. Dengan menggunakan metode desain korelasi *cross sectional*. Dengan

hasil penelitian pengetahuan ibu cukup ke arah baik, responden yang mengalami cemas ringan 67,6% (25 responden), cemas sedang 13,5% (5 responden), tidak cemas 13,5% (5 responden), cemas berat 2,7% (1 responden), cemas berat sekali 2,7% (1 responden) serta tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu bayi tentang reaksi KIPI DPT/HB Combo dengan kecemasan ibu sebelum melaksanakan imunisasi DPT/HB Combo. Perbedaan penelitian sekarang dengan penelitian sebelumnya terletak pada tempat, subjek, metode, variabel dan waktu penelitian.

2. Mandesa, dkk (2014), judul penelitian : “Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Orang Tua tentang Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI)”. Jenis penelitian *quasy eksperimen* dengan rancangan *one group pre test and post test design*. Populasi diambil sebanyak 30 orang dengan teknik *purposive sampling*. Teknik analisis data yang digunakan dengan *Paired simple t-test*. Hasil penelitian menjelaskan bahwa terdapat pengaruh yang positif pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap orang tua terhadap KIPI. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada media penyuluhan, sasaran sampel, rancangan penelitian dan teknik analisis data. Adapun perbedaannya terdapat pada variabel penelitian dimana pada penelitian terdahulu menggunakan pendidikan kesehatan dan pengetahuan serta sikap sebagai variabel inti, sementara pada penelitian saat ini dengan diskusi kelompok pengaruhnya terhadap pengetahuan dan sikap berkaitan dengan imunisasi.

3. Kamidah (2013), penelitian dengan judul “Hubungan antara tingkat pengetahuan imunisasi dengan perilaku ibu terhadap imunisasi bayi di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta”. Penelitian ini menggunakan *non eksperimental* dengan pendekatan *cross sectional*, dengan populasi semua ibu yang berkunjung di puskesmas Gondokusuman untuk imunisasi dengan sampel ibu yang mempunyai bayi usia 0-12 bulan. Analisa data yang digunakan nonparametrik teknik bivariat dengan uji *Kendal Tau*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan imunisasi dengan perilaku ibu terhadap imunisasi bayi. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah tujuan yang dicapai yaitu untuk mengetahui pengaruh metode diskusi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu terkait imunisasi pada balita, perbedaan yang lain pada jenis dan rancangan penelitian serta teknik analisis data yang digunakan. Adapun persamaannya dengan penelitian terdahulu pada menggunakan variabel pengetahuan dengan fokus masalah imunisasi.