

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bagian penting dari kesehatan masyarakat adalah praktik imunisasi, yang berupaya melindungi masyarakat dari penyakit yang berpotensi membahayakan (PD3I). Angka kematian bayi (AKB) dapat dikurangi secara signifikan melalui penggunaan imunisasi, yang merupakan bagian penting dari perawatan kesehatan dasar. Dalam hal meminimalkan prevalensi penyakit, kecacatan, dan kematian terkait PD3I, imunisasi adalah standar emas. Hepatitis B, pertusis, tuberkulosis (TB), polio, difteri, tetanus, pneumonia, rubella, campak, dan meningitis termasuk di antara penyakit-penyakit ini (Felicia & Suarca, 2020).

Statistik WHO menunjukkan bahwa cakupan vaksinasi di seluruh dunia turun dari 86% pada tahun 2019 menjadi 83% pada tahun 2020. Tahun ini, lebih dari sebelumnya, 2,3 juta anak di bawah usia satu tahun tidak menerima imunisasi yang direkomendasikan. Jumlah keseluruhan anak yang tidak menerima vaksin meningkat sebesar 3,4 juta pada tahun 2020 (WHO, 2021). Di Indonesia mengalami penurunan cakupan imunisasi dasar dari tahun 2020-2021 dengan kesenjangan sekitar 9% dimana sekitar 1,7 juta anak yang tidak mendapatkan imunisasi sejak 3 tahun terakhir (Kemenkes RI, 2021).

Profil Kesehatan Indonesia melaporkan bahwa pada tahun 2020, 83,3% penduduk telah menerima setidaknya satu dosis vaksin yang direkomendasikan.

Angka tersebut kemudian meningkat sedikit menjadi 84,2% pada tahun 2021. Meskipun target 93,6% telah ditetapkan dalam rencana strategis, data menunjukkan bahwa vaksinasi dasar belum tercapai. Dari provinsi-provinsi di Indonesia, provinsi dengan tingkat cakupan vaksinasi dasar lengkap tertinggi adalah Sulawesi Selatan (100,0%), Bali (98,8%), Nusa Tenggara Barat (95,5%), dan DI Yogyakarta (95,3%). Di sisi lain, Aceh (42,7%) memiliki tingkat pencapaian terendah (Profil kesehatan Indonesia, 2021).

Berlandaskan data statistik Kementerian Kesehatan RI, baru 63,8% penduduk DKI Jakarta yang telah menerima vaksin lengkap. Berdasarkan data statistik tahun 2020 yang dihimpun Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, sebanyak 406.754 anak telah mendapatkan imunisasi lengkap terhadap campak dan HB0. Kepulauan Seribu menjadi wilayah dengan jumlah balita yang telah divaksin paling sedikit, yakni sebanyak 1.513 orang atau 0,4% dari total balita, jika dibandingkan dengan wilayah Jakarta lainnya: Jakarta Pusat sebanyak 31.590 orang, Jakarta Timur 29%, Jakarta Barat 99.443 orang, Jakarta Selatan 85.184 orang, dan Jakarta Utara 71.622 orang (Dinkes DKI Jakarta, 2020).

Imunisasi merupakan tindakan proaktif untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit; imunisasi tidak hanya melindungi individu tetapi juga komunitas dan masyarakat, fenomena yang dikenal sebagai kekebalan kelompok. Imunisasi telah terbukti menjadi metode yang paling *cost effective* untuk mengurangi angka kematian bayi dan balita (AKB) di Indonesia. Bayi dikatakan memiliki status imunisasi dasar yang lengkap apabila telah mendapatkan imunisasi BCG, imunisasi DPT, imunisasi polio, imunisasi campak, dan imunisasi hepatitis B (Kemenkes, 2022).

Pemberian segera satu set lengkap imunisasi dasar (IDL) kepada bayi baru lahir sangat penting. Satu dosis vaksin hepatitis B (HB0) harus diberikan kepada bayi paling lambat usia tujuh hari. Setelah itu, pada usia satu bulan, harus mendapatkan satu dosis vaksin BCG dan satu dosis vaksin polio. Usia dua, tiga, dan empat bulan direkomendasikan untuk dosis pertama vaksin pentavalen dan polio. Satu dosis vaksin campak diberikan saat bayi berusia sembilan bulan. Secara teori, semua antigen dapat diberikan kepada bayi sebelum mereka mencapai usia satu tahun, kecuali HB 0, sesuai dengan jadwal yang ditunjukkan di atas. Tiga dosis HB0, BCG, pentavalen, dan empat suntikan polio dan campak diperlukan bagi bayi untuk memenuhi kriteria Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) (Hafni *et al.*, 2023).

Di antara sekian banyak masalah yang melanda negara-negara di seluruh dunia, termasuk Indonesia, adalah maraknya kesalahpahaman tentang vaksinasi, yang dapat menghambat efektivitas program. Beberapa poin kesepakatan umum mencakup fakta bahwa beberapa vaksinasi tidak mematuhi hukum syariah karena komposisi medianya dan fakta bahwa beberapa vaksin mengandung bahan berbahaya yang dapat menyebabkan reaksi yang merugikan (Hasnaeni, 2024).

Akibat perbedaan sistem imun tiap individu, tanda dan gejala yang muncul akibat efek samping vaksinasi atau imunisasi akan berbeda-beda pada setiap bayi. Gangguan tidur, sering menangis, dan gelisah mungkin dialami oleh bayi tertentu. Bayi tidak merasa tidak senang karena vaksinasinya tidak tepat; hanya saja suhu tubuhnya terlalu tinggi untuk mereka. Bahkan berhasil atau tidaknya imunisasi bisa dilihat setelah dilakukan imunisasi, dengan tanda

perubahan suhu tubuh bayi yang meningkat atau bengkak disekitar area suntikan. Orang tua kerap kali mengalami beragam emosi, termasuk khawatir, bingung, dan menangis, saat melihat kondisi bayi mereka pasca vaksinasi, yang mungkin bermanifestasi sebagai peningkatan suhu tubuh (Pebiola & Mariyani, 2024).

Ada banyak hal yang perlu diperhatikan dalam vaksinasi dasar, termasuk orang tua, tempat tinggal mereka, vaksin, dan penyedia layanan kesehatan yang menyediakannya. Meskipun program vaksinasi telah berhasil dilaksanakan, beberapa cakupan vaksinasi masih belum terpenuhi. Orang tua anak merupakan komponen terpenting dalam memastikan bahwa anak tersebut mendapatkan semua vaksin yang direkomendasikan. Keterlibatan orang tua dalam program kesehatan dapat dipengaruhi oleh tingkat pemahaman dan sikap mereka terhadap program tersebut, di antara hal-hal lainnya.

Kedua, lokasi yang sulit dijangkau menjadi kendala utama dalam vaksinasi. Imunisasi masih belum tersedia secara luas di daerah pedesaan karena kurangnya infrastruktur yang mendukung layanan kesehatan. Masyarakat miskin menjadi target puskesmas terpadu yang direncanakan. Aksesibilitas imunisasi merupakan komponen ketiga. Sering kali, jumlah anak yang divaksinasi tidak mencapai target karena jarum suntik dan vaksin tidak tersedia selama program vaksinasi.

Fungsi penyedia layanan kesehatan merupakan pertimbangan terakhir. Peningkat rutin dari penyedia layanan kesehatan ibu (dokter, bidan, atau perawat) tentang perlunya menyelesaikan program vaksinasi sangatlah penting.

Penyedia layanan kesehatan bertanggung jawab untuk mengedukasi masyarakat, khususnya ibu, tentang perlunya vaksinasi melalui penyuluhan tentang topik tersebut (Safira, 2019).

Keterlibatan orang tua dan anggota keluarga lainnya dalam proses vaksinasi sangatlah penting. Hal ini dikarenakan pemberian bantuan dalam keluarga memerlukan kombinasi perilaku, sikap, dan penyebaran informasi kesehatan yang benar secara terbuka dan menyeluruh dengan tujuan untuk mencapai kesehatan yang optimal. Sekelompok kecil orang dapat membuat perbedaan besar dalam memperjuangkan dan memberlakukan kebijakan dan program terkait kesehatan, seperti program vaksinasi. Untuk mencapai hasil kesehatan terbaik bagi bayi dan balita, sangat penting untuk memiliki sistem yang solid guna menjamin vaksinasi dasar yang berkelanjutan. Kemungkinan besar akan ada lebih sedikit egoisme vaksinasi dan lebih sedikit kasus kecacatan dan kematian akibat dampak non-imunisasi jika orang-orang mendapatkan bantuan (Santoso, 2021).

Kemampuan seorang ibu untuk memvaksinasi anaknya sangat bergantung pada tingkat pendidikannya. Vaksinasi dasar lebih mungkin diberikan oleh ibu-ibu dengan tingkat keahlian yang tinggi daripada mereka yang tingkat pengetahuannya lebih rendah. Cakupan vaksinasi dasar juga sangat dipengaruhi oleh sikap ibu terhadap imunisasi. Imunisasi lengkap lebih mungkin diberikan kepada bayi baru lahir oleh ibu-ibu dengan pendapat yang baik terhadap vaksinasi dibandingkan dengan mereka yang memiliki sikap negatif (Nanda *et al.*, 2021).

Hasil penelitian dari Karmila (2022), Kesalahpahaman masyarakat tentang bahaya imunisasi, terutama di kalangan orang tua, minimnya pengetahuan tentang topik tersebut, dan rendahnya motivasi orang tua untuk memvaksinasi anak-anak mereka merupakan faktor-faktor yang menyebabkan imunisasi dasar tidak dapat dilakukan secara luas.

Zulfikar dan Muslimah (2021) menemukan korelasi antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dalam penelitiannya di Puskesmas Bies Aceh Tengah. Nilai P penelitian tersebut adalah 0,000, yang berarti kurang dari atau sama dengan 0,05. Ditemukan korelasi antara sikap dengan tingkat penerimaan imunisasi dasar pada bayi baru lahir, dengan nilai p sebesar 0,000 ($P < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa apabila masyarakat memiliki informasi yang memadai, memiliki sikap yang positif, memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang murah, dan memiliki tenaga kesehatan yang kompeten, maka cakupan imunisasi dasar akan meningkat.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Praktek Mandiri Bidan S Jakarta Selatan pada bulan November 2024 didapatkan ibu yang mempunyai balita usia 10-12 bulan dengan imunisasi sebanyak 60 orang.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti masalah tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Imunisasi Dasar Terhadap Kelengkapan Imunisasi di Praktek Bidan Mandiri S, Jakarta Selatan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2020 menjelaskan bahwa hanya 63,8% yang melakukan imunisasi di DKI Jakarta dengan sebanyak 85.184 balita di wilayah Jakarta Selatan (Dinkes Jakarta, 2020). Imunisasi sangat penting untuk diberikan kepada bayi dan itu merupakan tanggung jawab ibu untuk memberikannya. Namun, banyak ibu yang masih belum mengerti mengapa bayi mereka perlu divaksinasi. Cakupan imunisasi anak dapat dipengaruhi oleh kurangnya informasi dan sikap ibu. Sikap negatif terhadap vaksinasi lebih mungkin berkembang ketika ibu kurang memahami topik tersebut. Pernyataan masalah untuk penelitian ini didasarkan pada informasi yang diberikan di atas ialah “Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Praktek Mandiri Bidan S Jakarta Selatan?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi di Praktek Mandiri Bidan S Jakarta Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan, sikap, dan kelengkapan imunisasi dasar di Praktek Mandiri Bidan S Jakarta Selatan
- 2) Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Praktek Mandiri Bidan S Jakarta Selatan

- 3) Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Praktek Mandiri Bidan S Jakarta Selatan

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Responden

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi masyarakat khususnya kepada ibu-ibu tentang pentingnya imunisasi dasar dan akibat yang ditimbulkan apabila anak tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap.

1.4.2 Bagi Peneliti

Menerapkan apa yang telah dipelajari peneliti di kelas dapat menjadi pengalaman yang bermanfaat, terutama dalam hal memahami korelasi antara pengetahuan dan sikap ibu tentang pentingnya vaksinasi dasar dan kualitas kesehatan anak-anak mereka.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk digunakan sebagai sumber daya untuk penelitian masa depan, khususnya yang berfokus pada perluasan spektrum vaksin untuk balita, atau sebagai informasi tambahan untuk penelitian yang ada.