

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan salah satu upaya preventif yang sangat efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Oleh sebab itu, di Indonesia, imunisasi merupakan andalan program kesehatan, diatur oleh negara dalam hal ini oleh Departemen Kesehatan. Dalam pelaksanaannya selain oleh unit-unit pelayanan kesehatan pemerintah, pelayanan imunisasi juga dilakukan oleh swasta dan masyarakat dengan prinsip keterpaduan dan kebersamaan antara berbagai pihak. Pemerintah dan tentu saja berdasarkan analisa para ahli dari badan dunia seperti WHO maupun para ahli nasional menetapkan sasaran jumlah penerima imunisasi, kelompok umur serta tata cara bagaimana memberikan vaksin lainnya. Target jumlah sasaran anak-anak yang harus mendapat imunisasi amat penting untuk diketahui dan ditetapkan, kaitannya dengan status *herd immunity* atau kekebalan kelompok dalam satu wilayah (Achmadi,2006).

Institusi swasta dapat memberikan pelayanan imunisasi sepanjang memenuhi persyaratan perizinan yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan atau dinas kesehatan setempat. Selain berbagai persyaratan yang harus dipenuhi, baik institusi pemerintah maupun swasta harus memberikan pelaporan tentang jumlah orang yang mendapat imunisasi. Pelaporan juga diperlukan untuk mengetahui apakah imunitas kelompok tercapai atau tidak (Achmadi,2006).

Program imunisasi di Indonesia memiliki tujuan untuk menurunkan angka kejadian penyakit dan angka kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Achmadi,2006). Secara spesifik program imunisasi di Indonesia memiliki target cakupan imunisasi lengkap minimal 80% secara merata pada bayi di seluruh desa atau kelurahan pada tahun 2010. Kemudian program imunisasi juga menginginkan tercapainya eliminasi (pengurangan jumlah penderita) tetanus pada bayi baru lahir di bawah 1 per 1000 kelahiran bayi yang lahir hidup (tetanus neonaturum) dalam 1 tahun (Achmadi,2006).

Pemerintah mewajibkan setiap anak untuk mendapatkan imunisasi dasar terhadap tujuh macam penyakit yaitu penyakit TBC, Difteria, Tetanus, Batuk Rejan (*Pertusis*), Polio, Campak (*Measles, Morbili*) dan Hepatitis B, yang termasuk dalam Program Pengembangan Imunisasi (PPI) meliputi imunisasi BCG, DPT, Polio, Campak dan Hepatitis B. Imunisasi lain yang tidak diwajibkan oleh pemerintah tetapi tetap dianjurkan antara lain terhadap penyakit gondongan (*mumps*), rubella, tifus, radang selaput otak (*meningitis*), HiB, Hepatitis A, cacar air (*chicken pox, varicella*) dan rabies (Thoephilus, 2007).

Menurut Achmadi (2006) di Indonesia pelayanan imunisasi khususnya imunisasi dasar/rutin dapat di peroleh di:

1. Pusat pelayanan yang dimiliki oleh pemerintah, seperti puskesmas, osyandu, puskesmas pembantu, rumah sakit atau rumah bersalin.

2. Pelayanan di luar gedung, namun diselenggarakan oleh pemerintah misalnya pada saat diselenggarakan program Bulan Imunisasi Anak Sekolah, Pekan Imunisasi Nasional atau melalui kunjungan dari rumah ke rumah.
3. Imunisasi rutin juga dapat diperoleh pada bidan praktik swasta, dokter praktik swasta atau rumah sakit swasta.

Seiap Kabupaten atau pemerintah kota harus memiliki sasaran program yang jelas. Di Indonesia vaksin didistribusikan secara bertahap dari tingkat provinsi ke tingkat kabupaten/kota hingga ke pulau terpencil. Pelaksanaan memerlukan kerja sama dengan masyarakat dan swasta serta semua pihak yang terkait.

Puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan kegiatan Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, Pelayanan Kesehatan Ibu & Anak (KIA) termasuk Keluarga Berencana (KB), Perbaikan Gizi, Pemberantasan Penyakit Menular, dan Pengobatan.

Program imunisasi di Puskesmas dilaksanakan baik melalui program rutin maupun program tambahan/suplemen untuk *Penyakit-penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)* seperti penyakit TBC, Difteri, Pertusis, Polio, Hepatitis B, dan Campak. Idealnya bayi harus mendapat imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG 1 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, HB 3 kali, dan Campak 1 kali. Untuk menilai kelengkapan status imunisasi dasar lengkap bagi bayi dapat dilihat dari cakupan imunisasi campak, karena imunisasi campak merupakan

imunisasi yang terakhir yang diberikan pada bayi dengan harapan imunisasi sebelumnya sudah diberikan dengan lengkap.

Selain imunisasi rutin, program imunisasi juga melaksanakan program imunisasi tambahan seperti Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) DT, BIAS Campak yang diberikan pada semua anak usia kelas 1 Sekolah Dasar dan sederajat, sedangkan BIAS TT diberikan pada semua anak usia kelas II dan III Sekolah Dasar dan sederajat, Pekan Imunisasi Nasional (PIN), *Mopping up* dan *Outbreaks Respon Immunization* (OR) bila terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Dalam evaluasi cakupan imunisasi dasar lengkap dapat juga dengan menggunakan indikator pencapaian UCI (*Universal Child Immunization*) desa yaitu desa dengan cakupan imunisasi dasar lengkap bagi bayi minimal. Keberhasilan UCI tercapai apabila semua bayi di desa tersebut mendapatkan imunisasi dasar lengkap sekitar 90 % atau lebih.

Walaupun pada saat ini fasilitas pelayanan untuk vaksinasi ini telah tersedia di masyarakat, tetapi tidak semua bayi telah dibawa untuk mendapatkan imunisasi yang lengkap. Walaupun pada saat ini fasilitas pelayanan untuk vaksinasi ini telah tersedia di masyarakat, tetapi tidak semua bayi telah dibawa untuk mendapatkan imunisasi yang lengkap. Jika, fasilitas pelayanan kesehatan tidak dapat memberikan imunisasi dengan pertimbangan tertentu, orang tua dapat menghubungi seseorang Dokter (Dokter Spesialis Anak) untuk mendapatkannya.

Kendala utama untuk keberhasilan imunisasi bayi dan anak dalam sistem perawatan kesehatan yaitu rendahnya kesadaran yang berhubungan dengan

tingkat pengetahuan dan tidak adanya kebutuhan masyarakat pada imunisasi, jalan masuk ke pelayanan imunisasi tidak adekuat, melalaikan peluang untuk pemberian vaksin dan sumber-sumber yang adekuat untuk kesehatan masyarakat dan program pencegahannya (Nelson, 2000).

Kepercayaan dan perilaku kesehatan ibu juga hal yang penting, karena penggunaan sarana kesehatan oleh anak berkaitan erat dengan perilaku dan kepercayaan ibu tentang kesehatan dan mempengaruhi status imunisasi. Masalah pengertian dan keikutsertaan orang tua dalam program imunisasi tidak akan menjadi halangan yang besar jika pendidikan yang memadai tentang hal itu diberikan.

Strategi yang digunakan pemerintah untuk program imunisasi antara lain dengan memanfaatkan PWS, Area Specific Implementation, pendekatan resiko, meningkatkan mutu pelayanan, efisiensi dengan vaksin kombinasi, meningkatkan sumber daya manusia dan meningkatkan kemitraan (Departemen Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2008). Peran seorang ibu pada program imunisasi sangatlah penting. Karenanya suatu pemahaman tentang program ini amat diperlukan untuk kalangan tersebut. (Mohammad Ali, 2005).

Dalam hal ini peran orang tua, khususnya ibu menjadi sangat penting, karena orang terdekat dengan bayi dan anak adalah ibu. Demikian juga tentang pengetahuan, kepercayaan, dan perilaku kesehatan ibu. Pengetahuan, kepercayaan, dan perilaku kesehatan seorang ibu akan mempengaruhi kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi dan anak, sehingga dapat mempengaruhi

status imunisasinya. Masalah pengertian, pemahaman dan kepatuhan ibu dalam program imunisasi bayinya tidak akan menjadi halangan yang besar jika pendidikan dan pengetahuan yang memadai tentang hal itu diberikan

Selain itu, faktor yang perlu diperhatikan dalam imunisasi adalah ketepatan jadwal imunisasi. Salah satu faktor yang mempengaruhi ketepatan jadwal imunisasi adalah tingkat pendidikan formal ibu. Tingkat pendidikan formal akan mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang imunisasi. Pengetahuan tentang imunisasi akan mempengaruhi motivasi ibu untuk mengimunitasikan bayinya dengan tepat sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Berdasarkan laporan bulanan hasil imunisasi rutin bayi di Kabupaten/ Kota sampai bulan Juni 2009, dari jumlah sasaran keseluruhan 18.304 bayi, terdapat 17.678 bayi yang telah mengikuti program imunisasi. Sedangkan data yang di dapat dari wilayah kerja Puskesmas Prambanan, jumlah sasaran keseluruhan pada tahun 2008 adalah 352 bayi, dan terdapat 302 bayi yang telah mengikuti program imunisasi. Untuk tahun 2009, sasaran bayi di wilayah Puskesmas Prambanan adalah 409 bayi, sedangkan sasaran bayi sampai pada bulan Juni 2009 adalah 205 bayi. Berdasarkan hasil pengamatan sementara (studi pendahuluan) di Posyandu wilayah Puskesmas Prambanan, didapatkan data jumlah bayi usia 0-12 bulan yang masih mendapatkan imunisasi BCG adalah sebanyak 168 bayi (81,95%), HB.0 (0-7 hari) sebanyak 163 bayi (79,51%), DPT-HB 1 sebanyak 158 bayi (77,07%), DPT-HB 2 sebanyak 154 bayi (75,12%), DPT-HB 3 sebanyak 151 bayi (77,07%), Polio 1 sebanyak 168 bayi (81,95%),

Polio 2 sebanyak 158 (77,07%), Polio 3 sebanyak 154 bayi (75,12%), Polio 4 sebanyak 151 bayi (73,65%) dan campak sebanyak 154 bayi (73,65%). Dari analisa data diatas diketahui bahwa beberapa imunisasi belum dapat tercapai targetnya. Dari survey pendahuluan didapatkan sekitar 26,66% ibu yang tidak patuh terhadap jadwal pemberian imunisasi dasar. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai hal yang diantaranya adalah pengetahuan ibu terhadap imunisasi dasar tentang manfaat imunisasi dan jadwal imunisasi dasar.

Dari latar belakang inilah maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar di Puskesmas Prambanan, Kabupaten Klaten, Tahun 2009 ”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dirumuskan permasalahan sebagai berikut:
Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di Puskesmas Prambanan Klaten tahun 2009 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di Puskesmas Prambanan Klaten tahun 2009.

2. Tujuan khusus

Sedangkan tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui gambaran karakteristik ibu
- b. Memperoleh gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

a. Untuk masyarakat

Untuk menambah wawasan ibu dalam segala hal tentang imunisasi dasar lebih mendalam.

b. Untuk Puskesmas

Sebagai acuan untuk lebih fokus dalam program pemberian vaksin imunisasi dasar, terutama dalam pemberian KIE kepada masyarakat tentang pentingnya imunisasi dasar.

c. Untuk peneliti

Menambah wawasan pengetahuan dan lebih memperhatikan lagi dalam hal pemberian vaksin imunisasi dasar.

2. Manfaat teoritis

a. Untuk institusi pendidikan

Menambah referensi bagi perkembangan ilmu pengetahuan mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar.

b. Untuk institusi pelayanan

Sebagai acuan untuk lebih menekan pada keseriusan pemberian vaksin dengan segala penjelasannya secara terperinci terutama pada pentingnya KIE tentang imunisasi dasar bagi masyarakat

E. Keaslian Penelitian

Dalam penelitian ini memfokuskan pada gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di Puskesmas Prambanan Klaten tahun 2009. Adapun penelitian yang hampir serupa yakni :

1. Kamidah (2006) 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 dengan analisa data *statistik 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 mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan ketepatan pemberian imunisasi di Posyandu Desa Kuwu, Balerejo, Madiun,

Jawa Timur. Perbedaan yang lain terletak pada variabel terikatnya yaitu dalam penelitian ini adalah ketepatan imunisasi yang sudah diberikan pada bayi.

2. Rina Fatmawati (2006) dengan judul “Determinan yang mempengaruhi cakupan imunisasi dasar lengkap balita usia 1-2 tahun di wilayah Puskesmas Tegalrejo”. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional analitik*, dengan populasi semua ibu yang mempunyai balita 1-2 tahun dan sampel penelitian yaitu ibu yang mempunyai balita 1-2 tahun yang diambil dengan menggunakan *system cluster sampling design*. Analisa data yang digunakan adalah secara kuantitatif dengan *uji Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan imunisasi di puskesmas Tegalrejo tidak berhubungan dengan nilai sikap, karakteristik ibu dan karakteristik balita. Perbedaan dari penelitian yang dilakukan oleh penulis mengacu pada tujuan yaitu mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan ketepatan pemberian imunisasi. Populasi penelitian adalah semua ibu yang membawa balitanya ke Posyandu Desa Kuwu, Balerejo, Madiun, Jawa Timur dengan sampel ibu yang mempunyai bayi usia 0-12 bulan. Perbedaan yang lain terletak pada variabel penelitian dimana variabel bebasnya pengetahuan ibu tentang imunisasi dan variabel terikatnya ketepatan pemberian imunisasi.
3. Sulastri (2007) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar di Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta Tahun 2007“ tujuannya diketahuinya tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta Tahu 2007, dengan menggunakan metode

Accidental Sampling yang cara pengambilan data dengan menyebarkan angket pada ibu yang mengimunitasikan bayinya.

4. Hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah:
 - a. Tujuan dan tempat penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di Puskesmas Prambanan Klaten tahun 2009.
 - b. Jenis penelitian ini adalah deskriptif eksploratif menggunakan metode kuesioner dan wawancara terhadap ibu yang ingin mengimunitasikan bayinya.
 - c. Waktu penelitian pada bulan November - Desember 2009

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA