

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cakupan imunisasi rutin secara nasional dalam tiga tahun terakhir mencapai lebih dari 90% namun masih belum merata di semua desa. Hal ini ditunjukkan dengan pencapaian UCI desa dalam tiga tahun terakhir belum mencapai 80% (Depkes RI, 2011). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2008, di Indonesia cakupan imunisasi BCG sebesar 86,9%, imunisasi campak sebesar 81,6%, imunisasi Polio sebesar 71%, imunisasi DPT sebesar 67,7%, dan imunisasi Hepatitis B sebesar 62,8%, sedangkan cakupan imunisasi lengkap sebesar 46,2% (Dinkes RI, 2008).

Pencapaian target *the United milenium development goal* untuk mereduksi kematian pada penyakit tuberculosis, campak, hepatitis B, kelumpuhan pada polio, dan mengurangi penyakit difteri, pertusis(batuk rejan), serta tetanus pada anak kurang dari 5 tahun menjadi 2/3 pada tahun 2015 (Dinkes RI, 2006)

Menurut undang-undang kesehatan Nomor 23 tahun 1992, “paradigma sehat” dilaksanakan melalui beberapa kegiatan antara lain pencegahan penyakit. Salah satu upaya pencegahan penyakit adalah upaya pengebalan (imunisasi). Dalam hal ini imunisasi merupakan upaya prioritas yang dapat dipilih oleh semua wilayah mengingat bahwa imunisasi merupakan upaya yang efektif dan diperlukan oleh semua daerah (Dinkes RI, 2006).

Upaya imunisasi diselenggarakan di Indonesia sejak tahun 1956. Upaya ini merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling *cost effective*. Sebagai usaha pencegahan berbagai jenis penyakit, Pemerintah setiap tahun terus berupaya untuk menurunkan angka kejadian penyakit seperti *Poliomyelitis (kelumpuhan)*, *Campak (measles)*, *Difteri (indrak)*, *Pertusis (batuk rejan / batuk seratus hari)*, *Tetanus*, *Tuberculosis (TBC)* dan *Hepatitis B* dengan menggalakan program pencegahan penyakit yaitu imunisasi pada bayi dan anak (Dinkes RI, 2006)

Menurut data dari Kesehatan DIY tahun 2010 pola penyebab kematian bayi secara Nasional berdasarkan hasil SKRT, memperlihatkan bahwa pola penyebab AKB secara umum tidak ada perbedaan mencolok, hanya prioritas penyebab utamanya yang berbeda. Pada tahun 2008 pola penyebab AKB tertinggi adalah tetanus neonaturum (19,3%) disusul dengan gangguan perinatal (18,4%), dan yang terakhir adalah difteria, pertusis, dan campak (9,4%). Sedangkan pola penyebab AKB tahun 2009 adalah tetanus neonaturum (7,9%). Penyakit, campak (2,6%) dan difteri serta pertusis masih menunjukan angka 6,5% (Dinkes DIY, 2011).

Cakupan imunisasi bayi di Puskesmas Tempel II pada tahun 2011 untuk DPT 1 48%, sedangkan cakupan imunisasi lengkap adalah 79%. Cakupan imunisasi ini relative tetap jika dibandingkan dengan tahun 2006 baik untuk DPT 1 (12%) maupun imunisasi lengkap (89%). Sedangkan tahun 2011 mencapai 4,53% dari seluruh bayi dan balita yang ada di desa banyurejo yang berjumlah 75 orang, dan berdasarkan data yang ada di Puskesmas

Tempel II yang sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap mencapai 45 orang.

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 10 April 2012 dari seluruh bayi yang ada di desa Banyurejo, Tempel, Sleman Yogyakarta ± 45 bayi usia 9-12 bulan rata-rata semua memang sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap, akan tetapi ketepatan jadwal pemberian imunisasi masih sangat memprihatinkan. Dan salah satu yang menjadi faktor utama adalah tingkat pendidikan ibu yang rata-rata hanya lulusan SD dan SMP, bahkan ada yang sama sekali tidak mengenyam pendidikan formal. Ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar sangat penting, karena vaksin dan daya guna vaksin akan berpengaruh jika diberikan tidak tepat waktu atau tidak sesuai dengan jadwal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah penelitian adalah Adakah hubungan Antara tingkat pendidikan ibu dengan ketepatan pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 9-12 bulan di desa banyurejo tempel sleman yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan ketepatan pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 09-12 bulan di desa banyurejo tempel sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat pendidikan ibu di Desa Banyurejo Tempel Sleman Yogyakarta 2012
- b. Diketuinya ketepatan pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 9-12 bulan di Desa Banyurejo Tempel Sleman Yogyakarta 2012
- c. Diketuinya keeratan hubungan tingkat pendidikan ibu dengan ketepatan pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 9-12 bulan di Desa Banyurejo Tempel Sleman Yogyakarta 2012

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini meliputi :

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, masukan yang lebih dalam pengembangan *science* tentang pentingnya memberikan ketepatan imunisasi dasar pada bayi usia 9-12 bulan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Mahasiswa Stikes Jend. A.Yani Yogyakarta

Menambah referensi kepustakaan dan meningkatkan pengetahuan pembaca tentang ketepatan pemberian imunisasi dasar.

b. Bagi Masyarakat Desa Banyurejo

Memberikan motivasi terhadap ibu-ibu yang mempunyai bayi berumur 9-12 bulan untuk memberikan imunisasi dasar tepat sesuai umur dan jadwal pemberiannya.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat mengembangkan wawasan peneliti dan merupakan pengalaman berharga dalam melatih kemampuan melakukan penelitian.

d. Bagi petugas kesehatan Diwilayah Kerja Puskesmas Tempel II.

Untuk menambah pengetahuan dan bahan pertimbangan agar dapat dijadikan acuan demi perkembangan derajat kesehatan (bayi dan balita) khususnya diwilayah kerja Puskesmas Tempel II, Sleman, Yogyakarta.

e. Bagi pembaca

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang pentingnya pemberian imunisasi dasar tepat sesuai jadwal pemberiannya.

D. Keaslian Penelitian

Berikut Tabel 1.1 Tentang Keaslian Penelitian hubungan tingkat pendidikan ibu dengan ketepatan pemberian imunisasi dasar pada Bayi Umur 9-12 bulan di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.

No	Judul	Nama peneliti	Jumlah respon-Dens	Tempat penelitian	Pendekatan penelitian	Analisa data	Perbedaan penelitian
1	Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan ketepatan pemberian imunisasi DPT-HB di Puskesmas Depok II.	Kanza Anggraini 2008	100	Kec. Condongcatur sleman, DIY	<i>korelasional</i>	Analisa <i>unvariat</i> dan <i>bivariat</i> dengan menggunakan <i>paired t-test</i>	Variabel terikat, jumlah sampel, waktu dan tempat penelitian
2	Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang ketepatan pemberian imunisasi dasar pada bayi	Annisa (2010)	50	Desa Harjo Binangun, pakem, sleman DIY	<i>Deskriptik Analitik</i>	Analisa <i>unvariat</i> dan <i>bivariat</i> dengan menggunakan uji <i>Chi Squer/ Chi- kuadrat (x^2)</i>	Tujuan penelitian, jumlah sampel, tempat dan waktu, penelitian.
3	Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang ketepatan pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi	Nany D (2011)	75	Puskesmas patuk I gunung kidul DIY	<i>Deskriptik Analitik</i>	Analisa <i>unvariat</i> dan <i>bivariat</i> dengan menggunakan uji <i>Chi Squer/ Chi- kuadrat (x^2)</i>	Variabel terikat, jumlah sampel, waktu dan tempat penelitian

Tabel 1.1 keaslian penelitian