

BAB I
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang

Perbaikan kualitas hidup manusia tertuang dalam kesepakatan program *Millenium Development Goals* (MDGs) yang diartikan sebagai Pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium. Pencapaian tujuan MDGs nomor 4 adalah menurunkan angka kematian anak, dengan target menurunkan angka kematian anak menjadi 2 per 3 dari tahun 1990 ke tahun 2015.

Menurut Survei Kesehatan dan Demografi Indonesia (SKDI) angka kematian balita tahun 1998-2003 adalah 46 per 1000 kelahiran hidup, jauh menurun dibandingkan 216 per 1000 kelahiran hidup tahun 1960. Namun perlu disadari bahwa angka kematian bayi di Indonesia tertinggi di antara Negara ASEAN (4,6 kali Malaysia, 1,3 kali Filipina, dan 1,8 kali kematian bayi di Thailand). Sedangkan target tahun 2015 angka kematian balita harus menurun menjadi 2/3 per 1000 kelahiran hidup.

Menurut data profil kesehatan Kabupaten Bantul pada tahun 2012 pencapaian program imunisasi dasar lengkap tahun 2011 dilaporkan 96,22% menurun bila dibandingkan tahun sebelumnya (2010) 97,34%. Angka Drop Out Imunisasi DPT-Campak dilaporkan 1,5%. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 18 Maret 2013 ditemukan bahwa semua itu dipengaruhi karena tingkat kepatuhan ibu dalam memenuhi jadwal imunisasi dasar pada bayinya sangat kurang.

Menurut Peraturan Pemerintah pada Februari 2013 imunisasi campak digunakan sebagai tolak ukur kelengkapan imunisasi, dan tidak diberikan kembali bersamaan dengan pemberian imunisasi polio 4. Program imunisasi campak di Indonesia telah dimulai sejak tahun 1984 dengan kebijakan yaitu memberikan 1 dosis vaksin pada bayi umur 9 bulan.

Universal Child Immunization (UCI) merupakan upaya pencapaian komitmen internasional yang diselenggarakan oleh Pengembangan Program Imunisasi (PPI) pada tahun 1982. PPI atau Program Imunisasi Nasional (PIN) dilaksanakan di Indonesia sejak tahun 1977. Apabila UCI dapat dicapai, maka

dapat menyelamatkan tiga juta anak yang meninggal akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) setiap tahun, karena masih banyak Negara berkembang yang belum dapat mencapai UCI disebabkan cakupan imunisasi yang rendah.

Kementerian Kesehatan menargetkan pada tahun 2014 seluruh desa atau kelurahan mencapai 100% UCI (*Universal Child Immunization*) atau 90% dari seluruh bayi di desa atau kelurahan tersebut memperoleh 5 imunisasi dasar lengkap (BCG, Hepatitis-B, DPT-HB, Polio, dan Campak). Guna mencapai target 100% UCI desa atau kelurahan pada tahun 2014 perlu dilakukan berbagai upaya percepatan melalui Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional untuk mencapai UCI (GAIN UCI).

Indikator keberhasilan GAIN UCI mengacu pada RPJMN Tahun 2010-2014 dengan target tahun 2010 mencapai UCI desa atau kelurahan 80% dan 80% bayi usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tahun 2011 mencapai UCI 85% dan 82% bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tahun 2012 mencapai UCI 90% dan 85% bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tahun 2013 mencapai UCI 95% dan 88% bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tahun 2014 mencapai UCI 100% dan 90% bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Secara geografis di Kecamatan Pandak terdapat dua desa yaitu Desa Wijirejo dan Gilangharjo. Dari data yang diperoleh di Puskesmas Pandak I tahun 2012 sasaran bayi di Desa Wijirejo yaitu 155 bayi dengan capaian imunisasi dasar seperti Imunisasi Hepatitis 102 bayi (65,8%), BCG 114 bayi (73,5%), Polio1 153 bayi (98,7%), DPT-HB1 160 bayi (103,2%), Polio2 149 bayi (96,1%), DPT-HB2 159 bayi (102,5%), Polio3 134 bayi (86,4%), DPT-HB3 132 bayi (85,1%), Polio4 146 bayi (94,1%), Campak 154 bayi (99,3%). Sedangkan sasaran bayi di Desa Gilangharjo yaitu 218 bayi dengan capaian imunisasi dasar seperti Imunisasi Hepatitis 115 bayi (52,7%), BCG 151 bayi (69,2%), Polio1 167 bayi (76,6%), DPT-HB1 175 bayi (80,2%), Polio2 164 bayi (75,2%), DPT-HB2 193 bayi (88,5%), Polio3 182 bayi (83,4%), DPT-HB3 182 bayi (83,4%), Polio4 173 bayi (79,3%), Campak 167 bayi (76,6%).

Berdasarkan laporan yang diperoleh dari profil kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2012, Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yaitu Difteri, Pertusis, Tetanus, Tetanus Neonatorum, Hepatitis B dan Polio tidak ditemukan di wilayah Kabupaten Bantul. Namun pada tahun 2011 kasus campak meningkat bila dibandingkan tahun 2010. Pada tahun 2011 kasus campak ditemukan sebanyak 28 kasus.

Tingkat kepatuhan imunisasi dapat meningkatkan nilai cakupan imunisasi dan menurunkan angka kejadian Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), sehingga memerlukan strategi untuk meningkatkan tingkat kepatuhan ibu memberikan imunisasi pada bayinya.

Bahaya anak apabila tidak diberikan imunisasi dasar lengkap, maka tubuhnya tidak mempunyai kekebalan yang spesifik terhadap penyakit tersebut. Bila kuman berbahaya yang masuk cukup banyak maka tubuhnya tidak mampu melawan kuman tersebut sehingga bisa menyebabkan sakit berat, cacat, atau bahkan meninggal. Dampak imunisasi yang tidak lengkap bagi bayi yaitu penyakit akan mudah menyerang, mudah tertular orang yang sakit.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas, peneliti dapat merumuskan masalah yang akan diteliti yaitu “Bagaimanakah tingkat kepatuhan ibu dalam pelaksanaan kegiatan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Puskesmas Pandak I?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat kepatuhan ibu dalam pelaksanaan kegiatan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Puskesmas Pandak I.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui prosentase imunisasi dasar bayi di Puskesmas Pandak I secara patuh dan lengkap.
- b. Mengetahui prosentase imunisasi dasar bayi di Puskesmas Pandak I secara patuh dan tidak lengkap.
- c. Mengetahui prosentase imunisasi dasar bayi di Puskesmas Pandak I secara tidak patuh dan tidak lengkap.
- d. Mengetahui prosentase imunisasi dasar bayi di Puskesmas Pandak I secara tidak patuh dan lengkap.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi tentang bagaimana kepatuhan ibu dalam mengimunitasikan bayinya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Puskesmas Pandak I.
Sumbangan pemikiran bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Puskesmas Pandak I dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya imunisasi dasar lengkap pada bayi.
- b. Bagi kader di desa Wijirejo dan Gilangharjo Pandak Bantul Yogyakarta.
Dapat menjadi bahan pertimbangan dalam membuat perencanaan dalam upaya meningkatkan wawasan pengetahuan mengenai imunisasi dasar pada bayi.
- c. Bagi orang tua.
Hasil penelitian ini dijadikan sebagai media informasi tentang hal-hal yang harus diperhatikan dan juga manfaat dalam pemberian imunisasi.
- d. Bagi peneliti selanjutnya.
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan

tingkat kepatuhan ibu dalam pelaksanaan kegiatan imunisasi dasar lengkap pada bayi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul penelitian	Desain Penelitian	Hasil penelitian
1.	Maya. S (2009)	Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi di Puskesmas Grajagan kec. Purwoharjo	Metode deskriptif	30 responden : Pengetahuan cukup 13 orang (43,33%). pengetahuan kurang 8 orang (26,67%). pengetahuan baik 5 orang (16,67%). pengetahuan tidak baik 4 orang (13,33%).
2.	Ririn N.F (2009)	Tingkat pengetahuan tentang efek samping imunisasi DPT-1 di Puskesmas Parijatah Kulon kec. Srono	Metode deskriptif	40 responden : Pengetahuan baik 29 orang (72,5%) Pengetahuan cukup 10 orang (25%) Pengetahuan kurang 1 orang (5%)
3.	Septiana T.W (2011)	Hub. Karakteristik ibu dengan kepatuhan imunisasi DPT Combo di BPS Sri Martuti Kembangsari Sri Martani Piyungan Bantul Yogyakarta	Metode deskriptif korelasi	Pendidikan rendah 13 : patuh 3 (10%), tidak patuh 10 (33,3%). Pendidikan menengah 2 : tidak patuh 2 (6,7%). Pendidikan tinggi 2 : patuh 2 (6,7%). Pekerjaan buruh 14 : patuh 3 (10%), tidak patuh 11 (36,7%). Karyawan swasta 4 : patuh 1 (3,3%), tidak patuh 3 (10%). Jumlah 1 anak 11 : patuh 10 (33,3%), tidak patuh 1 (3,3%). jumlah 2-3 anak 14 : patuh 8 (26,7%), tidak patuh 6 (20%). jumlah >3 anak 5 : patuh 5 (16,7%)

Perbedaan antara keaslian dengan penelitian ini adalah judul, waktu, tempat dan hasil penelitian.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA