

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program imunisasi termasuk dalam upaya untuk menurunkan angka kesakitan, kecatatan dan kematian pada bayi dan balita. Program ini dilakukan untuk penyakit–penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti penyakit TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, polio, campak, rubella, radang selaput otak dan radang paru - paru. Anak yang telah melakukan imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit yang berbahaya tersebut. Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang terbukti paling murah, karena dapat mencegah serta mengurangi angka 2 kejadian kesakitan, kecatatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2-3 juta kematian setiap tahunnya (Hermayanti, Yulidasari, and Nita 2022). Kesehatan anak di dunia khususnya di negara yang sedang berkembang masih tergolong rendah. Data global menunjukkan bahwa masih ada 11 juta anak berusia di bawah 5 tahun meninggal setiap tahunnya, serta Sebagian anak hidupnya dengan gangguan kesehatan seperti menderita penyakit polio, diare, catat bawaan dan perkembangan seperti lambat berjalan dan berbicara. Masih besarnya angka kematian anak ini umumnya dipicu oleh faktor yang masih dicegah, seperti kurang gizi dan infeksi.(Widaningsih 2022).

Berdasarkan data terakhir WHO sampai saat ini, angka kematian balita akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi masih terbilang tinggi.

Terdapat kematian balita sebesar 1.4 juta jiwa per tahun, di Indonesia Insiden pneumonia balita (18,85%). Hal ini menunjukkan hasil capaian yang jauh di bawah target, dimana target sejumlah 90%. Angka Kematian Balita (AKABA) adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup (Noor, Santi, and Rahmayanti 2022). Di Indonesia, setiap bayi usia 0-11 bulan dianjurkan harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG terdapat 1kali dosis,DPT terdapat 3 kali dosis, Hepatitis B terdapat 1 kali dosis, Polio terdapat 4 kali dosis serta campak terdapat 1 dosis(Utomo 2022). Status imunisasi dasar lengkap provinsi Jawa Timur adalah 99,34%.Terdapat 14 kabupaten/kota dengan status 100% atau lebih. Kabupaten Bangkalan memiliki status terendah yaitu72,02% dan Kabupaten Bojonegoro memiliki status tertinggi yaitu 112,4%(Ferasinta 2021). Sedangkan di Gresik capaian imunisasi dasar lengkap sebesar 105.6% dari 21.156 bayi terbagi 10.806 bayi laki-laki (105,6%) dan10.350 bayi perempuan (105.5%). Artinya masih ada beberapa wilayah di provinsi Jawa Timur yang belum mencapai target nasional. Belum semua bayi 0-12 bulan di provinsi Jawa Timur mendapatkan imunisasi dasar bayi secaralengkap. (ProfilKesehatanJawa Timur,2021).

Penelitian yang dilakukan (Astuti,2021) memperoleh hasil ada 50% lebih yang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar, terdapat 3 faktor yang berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi yaitu pengetahuan ibu, dukungan keluarga. Study pendahuluan yang dilakukan (Hafid W,2016) Status

Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Puskesmas Konang selama tiga tahun terakhir cenderung mengalami penurunan yaitu dari 68,29% pada tahun 2013 mengalami penurunan menjadi 38,89% pada tahun 2014, namun status yang sangat rendah terjadi pada tahun 2015 yaitu 4.96%. Sedangkan di Puskesmas Geger Status Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pernah mencapai target 90% pada tahun 2014 dengan pencapaian sebesar 97.55% tetapi menurun lagi pada tahun 2015 yaitu dengan pencapaian hanya 46.42%, berdasarkan hasil penelitiannya terdapat beberapa factor yang signifikan terhadap status Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Konang dan Geger yaitu pengetahuan ibu, akses ke pelayanan kesehatan, dukungan keluarga.

Berdasarkan dari data survey awal pada tahun 2023 imunisasi dasar bayi di Posyandu Desa Banyuurip Kecamatan Ujungpangkah Kabupaten Gresik mencapai angka 80% dengan masing-masing jenis imunisasinya . Menurut penanggung jawab bagian imunisasi di Posyanduterdapat 30 bayi diantaranya ada yang sudah imunisasi lengkap dan da yang belum lengkap. Ibu berusia tua (35-49 tahun) memiliki kemungkinan lebih besar untuk memberikan imunisasi dasar lengkap dibandingkan ibu yang muda (15-34 tahun) dan ditemukan adanya hubungan bermakna antara umur ibu yang lebih tua dengan status imunisasi anak (Febri 2016). Status perkawinan memiliki kemungkinan berpengaruh dalam mencapai imunisasi dasar lengkap pada bayi, dimana dukungan suami berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan ibu dalam mengimunisasi anak usia sekolah (Wati 2015). Pendidikan diketahui berpengaruh secara signifikan terhadap status

imunisasi dasar lengkap. Ibu bayi dengan pendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar untuk memberikan imunisasi dasar lengkap dibandingkan ibu berpendidikan rendah (Arifin dan Prasasti 2017). Wilayah diduga berpengaruh terhadap status imunisasi dasar lengkap. Status imunisasi dasar lengkap lebih banyak ditemukan di kota dibandingkan dengan di desa menurut penelitian oleh Ardiyanto (2017) .

Upaya mengurangi tingkat morbiditas dan mortalitas pada anak salah satunya dengan pemberian imunisasi. Pencapaian imunisasi yang kurang dari target terkendala oleh beberapa hal diantaranya adalah sikap petugas, lokasi imunisasi, kehadiran petugas, usia ibu, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga tiap bulan, kepercayaan terhadap dampak buruk imunisasi, tradisi, pekerjaan, serta tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga (Asrina, Nurjannah, and Nuraini 2021). Imunisasi yang tidak lengkap menimbulkan angka kesakitan dan kematian akibat terserang Tuberculosis, Poliomyelitis, Campak, Hepatitis B, Difteri, Pertussis Dan Tetanus Neonatorum (Fitriana, Partijah, and Pramardika 2020).

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan “Determinan Status Imunisasi Dasar Bayi di Posyandu Desa Banyuurip Kecamatan Ujungpangkah Kabupaten Gresik” yang bertujuan untuk mengetahui determinan apa yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi yang terjadi di daerah tersebut agar nantinya bisa menjadi referensi untuk meningkatkan status imunisasi dasar lengkap di Posyandu Desa Banyuurip Ujungpangkah Gresik dengan cara

melakukan sosialisasi dan penyuluhan yang berbasis fakta sebagai upaya promotif dan preventif kepada masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan dalam penelitian ini adalah “Apakah Determinan Status Imunisasi Dasar Bayi Di Posyandu Desa Banyuurip Kecamatan Ujungpangkah Kabupaten Gresik?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan status imunisasi dasar bayi di Posyandu Desa Banyuurip Kecamatan Ujungpangkah Kabupaten Gresik.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi Tingkat Pendidikan Ibu terhadap status imunisasi dasar bayi di Posyandu Desa Banyuurip Kecamatan Ujungpangkah Kabupaten Gresik.
2. Mengidentifikasi Jarak dan Keterjangkauan tempat Imunisasi terhadap status imunisasi dasar bayi di Posyandu Desa Banyuurip Kecamatan Ujungpangkah Kabupaten Gresik
3. Mengidentifikasi Dukungan Keluarga terhadap status imunisasi dasar bayi di Posyandu Desa Banyuurip Kecamatan Ujungpangkah Kabupaten Gresik
4. Menganalisis Determinan status imunisasi dasar bayi di Posyandu Desa Banyuurip Kecamatan Ujungpangkah Kabupaten Gresik

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan, serta sebagai sumber referensi bagi peneliti lain yang ingin mengembangkan penelitian tentang determinan yang berhubungan dengan status imunisasi dasar bayi di Desa Banyuurip UjungpangkahGresik. Khususnya bagi mahasiswa kebidanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Partisipan

Dapat dijadikan sebagai informasi serta meningkatkan pengetahuan partisipan tentang determinan yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di Posyandu DesaBanyuurip Kecamatan Ujungpangkah KabupatenGresik.

2. Bagi Peneliti lain

Dapat dijadikan sebagai masukan dan sebagai sumber referensi peneliti lain dengan harapan penelitian ini dapat dilanjutkan dengan metode dan pendekatan penelitian yang berbeda.