

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Depkes RI tahun 1994, tanpa imunisasi kira-kira 3 dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena penyakit campak, 2 dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena batuk rejan, 1 dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena penyakit tetanus dan 1 dari 20.000 anak akan menderita penyakit polio. Pada tahun 1977 ditentukan sebagai fase persiapan Pengembangan Program Imunisasi (PPI) dalam rangka pencegahan penularan terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yaitu *tuberculosis, Difteri, Campak, Pertusis, Polio serta Hepatitis B* (Depkes, 2005)

Menurut (Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 482/MENKES/SK/VI/2010) Tujuan utama kegiatan imunisasi adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Penyakit-Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). PD3I adalah penyakit-penyakit menular yang sangat potensial untuk menimbulkan wabah dan kematian terutama pada balita. Sebelum kegiatan imunisasi dipergunakan secara luas di dunia, banyak anak yang terinfeksi penyakit seperti: penyakit polio, campak, pertusis, dan difteri yang dapat berakibat kematian dan kecacatan.

Lebih dari 2 milyar penduduk dunia terinfeksi virus Hepatitis B dan 400 juta orang diantaranya menjadi pengidap kronis. Jumlah penderita Hepatitis C di dunia diperkirakan mencapai 170 juta orang. Sementara hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 menunjukkan dari 10.391 serum yang diperiksa, prevalensi HBsAg positif 9.4% yang berarti diantara 10 penduduk di Indonesia terdapat seorang penderita. (Departemen Kesehatan RI, 2011).

Pembangunan bidang kesehatan di Indonesia saat ini mempunyai beban ganda (*double burden*). Penyakit menular masih merupakan masalah, sementara penyakit degeneratif juga muncul sebagai masalah. Sebagai acuan pembangunan kesehatan mengacu kepada konsep “Paradigma Sehat” yaitu pembangunan kesehatan yang memberikan prioritas utama pada upaya pelayanan peningkatan kesehatan (promotif) dan pencegahan penyakit (preventif) dibandingkan upaya pelayanan penyembuhan/ pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) secara menyeluruh dan terpadu dan berkesinambungan. Salah satu upaya pemberantasan penyakit menular adalah upaya pengebalan (imunisasi). (Depkes RI, 2005)

Pekan Imunisasi Nasional (PIN) telah dilaksanakan berturut-turut, yaitu tahun 1995, 1996, 1997, 2002 yang dengan berhasil mencapai cakupan 100% target sekitar 20 juta balita pada tiap PIN. Pada hari PIN tersebut telah diimunisasi sebanyak 22 juta anak balita di seluruh Indonesia. Ini merupakan prestasi dan sumbangan pembangunan kesehatan terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia, yang belum banyak dicapai oleh negara lain di Asia.

Menurut Depkes RI 2012, saat ini 7 diantara 11 negara anggota regional SEARO sudah mencapai target cakupan nasional DPT3 90%, sesuai dengan yang tertera pada Global Immunization Vision Strategy (GIVS). Namun, masih ada sekitar 23,5 juta anak di dunia yang belum mendapatkan imunisasi DPT3 pada tahun pertama hidupnya dan diperkirakan sekitar 10 juta dari kelompok rawan ini yang tinggal di regional SEARO. Pada 2011, diperkirakan 28.6 juta anak telah diimunisasi di 11 negara Asia Tenggara untuk tiga penyakit dasar yaitu difteri, tetanus, dan pertusis dengan cakupan diperkirakan sekitar 75 persen.

Data dari beberapa hasil survey Riskesdas 2007 menunjukkan terdapat sekitar 1 juta bayi di Indonesia yang tidak mendapat imunisasi lengkap setiap tahunnya (45,3%). Sedangkan 46,2% lainnya mendapat imunisasi lengkap dan 8,5% tidak pernah mendapat imunisasi. Menurut Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) KEMENKES Tjandra Yoga Aditama melaporkan adanya peningkatan cakupan imunisasi dasar bagi bayi usia 0-11 bulan pada tahun 2012 dibandingkan tahun 2011. Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap pada tahun 2012 hingga triwulan III adalah 68,5 %, naik dari tahun 2011 yaitu sebesar 57,9%. Masih rendahnya cakupan imunisasi lengkap di Indonesia disebabkan oleh lemahnya sistem kesehatan maupun program imunisasi sendiri. Untuk menilai program imunisasi dapat dilihat dari angka imunisasi yang tidak lengkap (drop out).

Menurut hasil penelitian Cahyono (2003), seorang anak memiliki kesempatan lebih besar tidak di imunisasi lengkap terutama bagi yang tinggal di pedesaan dengan pendidikan rendah dan kurang pengetahuan serta tidak memiliki KMS (Kartu Menuju Sehat), tidak punya akses ke media masa (surat kabar, majalah, radio, televisi). Semakin banyak jumlah anak semakin besar seorang ibu tidak mengimunisasikan anaknya dengan lengkap karena selain pengetahuan, status social ekonomi juga mempengaruhi pemberian imunisasi terhadap anak.

Berdasarkan hasil survey awal peneliti di Posyandu Durian RW 03 Pondok Betung dari 10 responden yang diwawancarai saat pengambilan data awal, didapatkan data bahwa 2 batita (20%) tidak mendapat imunisasi lengkap, sedangkan 8 batita (80%) lainnya lengkap. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Lima Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Posyandu Durian RW 03 Pondok Betung Tangerang Selatan April 2014”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan survey pendahuluan di wilayah kerja Posyandu Durian RW 03 Kelurahan Pondok Betung, Kecamatan Pondok Aren, Tangerang Selatan di bulan April 2014, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang Lima Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Posyandu Durian RW 03 Pondok Betung Tangerang Selatan April 2014.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang lima imunisasi dasar lengkap pada bayi di Posyandu Durian RW 03 Kelurahan Pondok Betung, Kecamatan Pondok Aren, Tangerang Selatan pada bulan April 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang lima imunisasi dasar lengkap pada bayi di Posyandu Durian RW 03 Kelurahan Pondok Betung, Kecamatan Pondok Aren, Tangerang Selatan pada bulan April 2014.

1.3.2.2 Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang lima imunisasi dasar lengkap pada bayi berdasarkan usia di Posyandu Durian RW 03 Kelurahan Pondok Betung, Kecamatan Pondok Aren, Tangerang Selatan pada bulan April 2014.

1.3.2.3 Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang lima imunisasi dasar lengkap pada bayi berdasarkan pendidikan di Posyandu Durian RW 03 Kelurahan Pondok Betung, Kecamatan Pondok Aren, Tangerang Selatan pada bulan April 2014.

1.3.2.4 Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang lima imunisasi dasar lengkap pada bayi berdasarkan

pekerjaan di Posyandu Durian RW 03 Kelurahan Pondok Betung, Kecamatan Pondok Aren, Tangerang Selatan pada bulan April 2014.

1.3.2.5 Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang lima imunisasi dasar lengkap pada bayi berdasarkan paritas di Posyandu Durian RW 03 Kelurahan Pondok Betung, Kecamatan Pondok Aren, Tangerang Selatan pada bulan April 2014.

1.3.2.6 Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang lima imunisasi dasar lengkap pada bayi berdasarkan sumber informasi. di Posyandu Durian RW 03 Kelurahan Pondok Betung, Kecamatan Pondok Aren, Tangerang Selatan pada bulan April 2014.

1.3.2.7 Diketuainya hubungan usia ibu dengan tingkat pengetahuan ibu tentang lima imunisasi dasar lengkap pada bayi di Posyandu Durian RW 03 Kelurahan Pondok Betung, Kecamatan Pondok Aren, Tangerang Selatan pada bulan April 2014.

1.3.2.8 Diketuainya hubungan pendidikan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang lima imunisasi dasar lengkap pada bayi di Posyandu Durian RW 03 Kelurahan Pondok Betung, Kecamatan Pondok Aren, Tangerang Selatan pada bulan April 2014.

- 1.3.2.9 Diketuainya hubungan pekerjaan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang lima imunisasi dasar lengkap pada bayi di Posyandu Durian RW 03 Kelurahan Pondok Betung, Kecamatan Pondok Aren, Tangerang Selatan pada bulan April 2014.
- 1.3.2.10 Diketuainya hubungan paritas dengan tingkat pengetahuan ibu tentang lima imunisasi dasar lengkap pada bayi di Posyandu Durian RW 03 Kelurahan Pondok Betung, Kecamatan Pondok Aren, Tangerang Selatan pada bulan April 2014.
- 1.3.2.11 Diketuainya hubungan sumber informasi dengan tingkat pengetahuan ibu tentang lima imunisasi dasar lengkap pada bayi di Posyandu Durian RW 03 Kelurahan Pondok Betung, Kecamatan Pondok Aren, Tangerang Selatan pada bulan April 2014.

1.4 Manfaat Penelitian

Memberi gambaran pada Puskesmas mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang lima imunisasi dasar lengkap pada bayi yang selanjutnya dapat dilakukan implementasi pada ibu yang memiliki batita serta menjadi bahan evaluasi program imunisasi dasar lengkap pada bayi di Posyandu RW 03 Kelurahan Pondok Betung, Kecamatan Pondok Aren, Tangerang Selatan.

1.5 Ruang Lingkup

Dalam penelitian ini penulis membatasi jangkauan penelitian mengenai hubungan pendidikan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang lima imunisasi dasar lengkap pada bayi di Posyandu Durian RW 03 Pondok Betung Tangerang Selatan periode April 2014. Data yang diambil adalah ibu yang memiliki batita saat posyandu. Variabel yang diteliti adalah variabel dependen (pengetahuan ibu tentang lima imunisasi dasar lengkap pada bayi) dan variabel independen (usia, pendidikan, pekerjaan, paritas dan sumber informasi). Penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif, data yang digunakan adalah data primer dengan menggunakan kuesioner dengan pendekatan kuantitatif secara *cross sectional*.