

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dewasa ini, pembangunan sektor kesehatan di Indonesia dibebani ganda oleh penyakit menular dan penyakit degeneratif. Pemberantasan penyakit menular jauh lebih sulit dari pada pemberantasan penyakit degeneratif karena penyebaran penyakit menular tidak memiliki batas administrasi. Salah satu upaya pemerintah dalam pemberantasan penyakit menular adalah dengan melaksanakan program vaksinasi. Namun, tidak semua penyakit menular dapat dicegah dengan vaksinasi. Penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi antara lain TBC, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Batuk Rejan, Campak, Polio, Meningitis, dan Pneumonia (Salimah, 2019).

Setiap tahun, lebih dari 1,4 juta anak di seluruh dunia meninggal karena berbagai Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Beberapa infeksi yang termasuk dalam Imunisasi antara lain difteri, tetanus, hepatitis B, meningitis, pneumonia, pertusis, dan polio. Anak yang divaksinasi dilindungi dari penyakit, kecacatan, atau kematian (WHO, Immunization 2018).

Pada tahun 2021, sebanyak 18,2 juta bayi tidak menerima dosis awal vaksin DPT karena kurangnya akses imunisasi dan layanan kesehatan lainnya, dan tambahan 6,8 juta divaksinasi sebagian. Total anak yang berjumlah 25 juta tersebut, lebih dari 60% nya adalah anak-anak yang tinggal di 10 negara, yaitu: Angola, Brasil, Republik Demokratik Kongo, Ethiopia, India, Indonesia, Myanmar, Nigeria, Pakistan, dan

Filipina. Memantau data di tingkat lokal sangat penting bagi negara-negara untuk memprioritaskan dan menyelaraskan strategi dan rencana operasional imunisasi, menutup kesenjangan imunisasi dan mencapai vaksin yang menyelamatkan jiwa untuk semua (WHO, Immunization 2022).

Jumlah kematian balita 0-59 bulan menurut kelompok umur di Indonesia tahun 2021 yaitu usia 0-28 hari sebanyak 20.154 kematian , usia 29 hari-11 bulan sebanyak 5.102 kematian,dan 12-59 bulan sebanyak 2.310 kematian (Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2022). Angka Kematian Bayi (AKB) provinsi jawa barat tahun 2021 adalah sebesar 2.760. Jumlah kematian neonatal di tahun 2021 mengalami peningkatan sejumlah 25 kasus dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu dengan total 2.252 kasus yang disebabkan bayi berat lahir rendah (BBLR).Penyebab dari kematian tersebut salah satunya oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Angka kematian bayi kecamatan Cimaung 0-59 bulan ada 12 kematian.Angka kematian wilayah kerja Puskesmas Cikalong ada 8 kematian ,penyebab dari kematian ditingkat kecamatan tidak disebabkan oleh PD3I,tetapi angka kasus TB (tuberculosis) anak sebanyak 7 kasus usia 0-59 bulan,yang salah satu penyebabnya dikarenakan oleh tidak lengkapnya imunisasi dasar.

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang melalui kementerian kesehatan telah mempertimbangkan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diperlukan upaya untuk mencegah terjadinya suatu penyakit melalui imunisasi. Pada pelaksanaannya, di Indonesia imunisasi terbagi menjadi imunisasi program dan imunisasi pilihan. Imunisasi program adalah imunisasi yang

diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Program imunisasi merupakan upaya untuk melindungi masyarakat dari penyakit tertentu. Program imunisasi diberikan kepada populasi yang dianggap rentan terhadap penyakit menular pada bayi, balita, anak-anak, wanita usia subur, dan wanita hamil. Indonesia sebagai salah satu negara dengan program imunisasi yaitu setiap bayi (usia 0-11 bulan) menerima 1 dosis hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-Hib, 4 dosis polio, dan 1 dosis campak. (Direktorat Surveilans, Imunisasi, Karantina dan kesehatan Matra DJP dan PKR-Program Imunisasi-GKIA).

Lebih luas, Islam sebagai salah satu agama terbesar yang dianut oleh penduduk Indonesia, telah mengatur tentang pentingnya menjaga kesehatan, yang dapat menjadi dasar diperbolehkannya usaha imunisasi sebagai salah satu upaya untuk menjaga Kesehatan. Hadist yang mendasarinya yaitu, sebuah hadis shahih (sesuai syarat al-Bukhari-Muslim) yang diriwayatkan oleh al-Hakim dari Ibnu Abbas ra, Rasulullah saw berpesan: *اِغْتَنِمِ خَمْسَ قَبْلَ خَمْسًا*: “*Ightanim khamsan qabla khams*” (Manfaatkanlah oleh kalian lima perkara sebelum datangnya lima perkara yang lainnya), dan di antara yang lima perkara itu adalah: *سَقَمِكَ قَبْلَ صِحَّتِكَ*: “*Sihhataka qabla saqamika*” (Masa sehatmu sebelum datang masa sakitmu). Hal ini bermakna bahwa imunisasi sebagai salah satu ikhtiar manusia untuk memanfaatkan masa sehat sebelum masa sakit.

Pemerintah Indonesia, dengan dukungan dari organisasi UNICEF dan para mitra, terus mendorong upaya mengejar ketinggalan di seluruh negeri untuk memenuhi

pencapaian imunisasi dasar lengkap pada anak. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 menyebutkan bahwa kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi bayi lengkap dengan target strategis 83,8% pada tahun 2021 merupakan indikator pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan. Kemenkes RI juga menyebutkan bahwa Kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi selama tiga tahun terakhir cenderung berfluktuasi. Pelaksanaan imunisasi dasar lengkap tersebut mengalami penurunan pada tahun 2020, dan meningkat pada tahun 2021, yaitu sebesar 58,0%. Hal tersebut menyebabkan semakin besar kesenjangan yang terjadi antara capaian dan target (Profil Kesehatan ,2021).

Sebagai upaya dalam mengatasi kesenjangan dalam pencapaian imunisasi dasar lengkap, maka pemerintah mencanangkan strategi pencapaian kegiatan imunisasi melalui program *Universal Child Immunization* (UCI). Salah satu indikator keberhasilan program ini ialah desa/kelurahan yang dibentuk oleh pemerintah pusat, yang merupakan desa dengan imunisasi dasar lengkap untuk bayi di bawah usia 1 tahun yang merata di seluruh desa. Vaksinasi lengkap meliputi 1 dosis vaksin BCG (Bacille Calmette-Guerin), 3 dosis vaksin DPT-Hb-Hib, 4 dosis vaksin Polio, 1 dosis vaksin campak. Semua kelurahan/desa tahun 2019 harus mencapai UCI 83, 8%.

Kinerja UCI adalah proksi (tolak ukur) untuk cakupan imunisasi primer penuh pada kelompok bayi. Cakupan manfaat UCI dalam kaitannya dengan batas wilayah tertentu dapat mewakili tingkat proteksi/kekebalan suatu masyarakat, khususnya anak-anak (*herd immunity*), terhadap penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Kementerian Kesehatan telah menetapkan target cakupan sebesar 83,8% untuk

UCI Desa/Kelurahan periode 2020-2024, sedangkan target UCI Dinkes Kabupaten Bandung yaitu 80 % dengan capaian UCI desa 68,5%. Pencapaian UCI desa tersebut mengalami penurunan dari 78,93% pada tahun 2019 menjadi 68,57% pada tahun 2020 (Profil Dinkes Kab.Bandung 2020). Data yang diperoleh dari Puskesmas Cikalong tahun 2021 menunjukkan bahwa dari enam desa yang berada di wilayah kerja puskesmas Cikalong, yakni desa Cipinang dengan pencapaian 87,64%,Cikalong 57,93 %,Warjabaki 76,73%,Mekarsari 83,73%, Malasari 102,4%,Sukamaju 138,18 %.Berdasarkan data tersebut terdapat dua desa yang belum mencapai UCI yaitu Desa Cikalong dan Desa Warjabakti.

1. Kondisi Geografi Wilayah Kerja Puskesmas

a. Batas-batas wilayah kerja

Secara geografis, Puskesmas Cikalong mempunyai kedudukan yang sangat penting dan strategis, baik dipandang dari segi pembangunan ekonomi, pembangunan fisik prasarana maupun dari segi komunikasi dan perhubungan. Puskesmas Cikalong terletak di Desa Cikalong Kecamatan Cimaung atau kurang lebih 17 km dari Ibu Kota Kabupaten Bandung. Berikut ini batas-batas wilayah Puskesmas Cikalong :

- 1). Sebelah Barat : Desa Lamajang (Kecamatan Pangalengan)
- 2). Sebelah Utara : Desa Cimaung
- 3). Sebelah Timur : Kecamatan Pacet
- 4). Sebelah Selatan : Desa Tribaktimulya (Kecamatan Pangalengan)



Gambar 1.1 Peta Wilayah Kecamatan Cimaung

b. Luas wilayah kerja

Puskesmas Cikalong mempunyai wilayah kerja terdiri dari 6 Desa, 214 RT, 72 RW dengan luas wilayah 3260,71 ha dengan perincian :

- | | |
|--------------------|-------------|
| 1) Desa Cikalong | : 390,7 ha |
| 2) Desa Cipinang | : 269,21 ha |
| 3) Desa Mekarsari | : 816 ha |
| 4) Desa Malasari | : 584,8 ha |
| 5) Desa Sukamaju | : 958 ha |
| 6) Desa Warjabakti | : 242 ha |

| No. | Nama Desa/Kelurahan | Luas Wilayah | Jumlah | |
|--------|---------------------|--------------|--------|----|
| | | | RT | RW |
| 1. | CIKALONG | 390,7 ha | 37 | 12 |
| 2. | CIPINANG | 269.21 ha | 43 | 13 |
| 3. | WARJABAKTI | 242 ha | 40 | 13 |
| 4. | MEKARSARI | 816 ha | 34 | 14 |
| 5. | SUKAMAJU | 958 ha | 31 | 12 |
| 6. | MALASARI | 584,8 ha | 37 | 8 |
| Jumlah | | 3.260,7 ha | 222 | 72 |

Tabel 1.1 Nama Desa/ Kelurahan, jumlah RW dan RT di wilayah kerja Puskesmas Cikalong Tahun 2020

c. Kependudukan

Berikut ini jumlah penduduk, kepala rumah tangga/ kepala keluarga per desa, jumlah kk dan jiwa miskin di wilayah kerja Puskesmas Cikalong pada tahun 2020.

Tabel 1.2 Jumlah Penduduk Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikalong Tahun 2021

| No. | Desa/ Kelurahan | Jml Penduduk | Kepadatan Penduduk/K m ² | Jml Kepala Keluarga |
|--------|--------------------|-----------------|---|------------------------|
| 1 | Cikalong | 6,175 | 2020.67 | 1563 |
| 2 | Cipinang | 8,983 | 3364.66 | 2779 |
| 3 | Mekarsari | 7,893 | 1635.30 | 2523 |
| 4 | Malasari | 5,992 | 786.29 | 1964 |
| 5 | Sukamaju | 5,547 | 547.91 | 1912 |
| 6 | Warjabakti | 5,996 | 1921.35 | 1915 |
| Jumlah | | 40,589 | 10,276 | 12.656 |

Tabel 1.2 Jumlah Penduduk Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikalong

| Desa/Kelurahan | Jumlah Penduduk Rentan | | | | |
|----------------|------------------------|-----------------------|--------------|--------------|-----------------|
| | Bayi (0-11 bl) | Balita (12 -59 bl) | Ibu Hamil | Ibu Nifas | Lansia (>65) |
| Cikalong | 95 | 396 | 118 | 112 | 334 |
| Cipinang | 149 | 638 | 172 | 164 | 657 |
| Mekarsari | 149 | 560 | 148 | 141 | - |
| Malasari | 118 | 448 | 115 | 109 | 382 |
| Sukamaju | 100 | 379 | 104 | 99 | 266 |
| Warjabakti | 109 | 428 | 114 | 109 | 659 |
| Jumlah | 720 | 2849 | 771 | 734 | 2298 |

Tabel 1.3 Jumlah Penduduk Rentan Di Wilayah Kerja
Puskesmas Cikalong Tahun 2021

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Gambaran Faktor-Faktor Dalam Cakupan *Universal Child Immunization* Desa Cikalong Puskesmas Cikalong Kabupaten Bandung tahun 2023.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Faktor-Faktor Dalam Cakupan *Universal Child Immunization* Desa Cikalong Puskesmas Cikalong Kabupaten Bandung Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu diantaranya dari segi umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak.

- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu yang memiliki bayi usia 0-11 bulan terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap di desa Cikalong Kabupaten Bandung
- c. Untuk mengetahui gambaran sikap ibu yang memiliki bayi usia 0-11 bulan terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap di desa Cikalong Kabupaten Bandung
- d. Untuk mengetahui dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap di desa Cikalong Kabupaten Bandung
- e. Untuk mengetahui gambaran peran kader posyandu terhadap pemberian imunisasi di desa Cikalong Kabupaten Bandung

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Peneliti

Mampu menerapkan ilmu yang dipelajari selama kuliah di perguruan tinggi dalam bentuk penelitian dan merupakan sarana pembelajaran untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama masa studi.

2. Bagi Responden

Agar ibu bayi yang memiliki bayi usia 0-11 bulan dapat lebih mengerti dan memahami tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap.

3. Bagi Tempat Penelian

Agar dapat bekerjasama dengan pihak institusi terkait termasuk institusi

Pendidikan dan *stake holder* untuk dapat bersama-sama melakukan penyuluhan kepada ibu dan keluarganya tentang imunisasi dasar lengkap.

4. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dan dokumentasi untuk perpustakaan kampus Universitas ‘Aisyiyah Bandung.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

1. Halaman Judul/sampul depan
2. Halaman Sampul Dalam
3. Halaman Kata Pengantar
4. Halaman Daftar Isi
5. Halaman Daftar Tabel
6. Halaman Daftar Gambar/grafik
7. Halaman Daftar Lampiran
8. Halaman Daftar Istilah
9. Bab I Pendahuluan :
 - a) Latar belakang
 - b) Rumusan masalah
 - c) Tujuan penelitian
 - d) Manfaat penelitian
 - e) Sistematika penulisan
 - f) Materi skripsi

10. Bab II Tinjauan Pustaka :
 - a) Landasan teori
 - b) Hasil penelitian yang relevan
 - c) Kerangka pemikiran
 - d) Hipotesis penelitian
11. Bab III Metode Penelitian
12. Bab IV Hasil dan Pembahasan
13. Bab V Simpulan dan Saran
14. Daftar Pustaka
15. Lampiran

F. MATERI SKRIPSI

1. Imunisasi

Imunisasi adalah upaya untuk secara aktif membangkitkan atau meningkatkan kekebalan terhadap suatu penyakit sehingga jika suatu saat terkena penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami penyakit ringan. (Rahma,2021)

2. *Universal Child Immunization* (UCI)

Universal Child Immunization adalah suatu keadaan tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada semua bayi usia 0-11 bulan, dengan jenis imunisasi yang diberikan : Bacillus Calmette Guerin (BCG) 1 kali, Diphtheria Pertusis Tetanus-

Hepatitis B- Hemophilus Influenza type B (DPT-HB-Hib) 3 kali ,Polio 4 kali, Campak 1 kali (Permenkes RI, 2017).

3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya). (Notoatmodjo: 2018).

4. Sikap

Keadaan mental dan syaraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya (Widayatun:2018).

5. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan bentuk kasih sayang yang diberikan untuk orang yang disayang agar individu merasa diperhatikan, disayangi dan dicintai. Pemberian dukungan ini bisa berupa perkataan, tingkah laku ataupun materi (Ginting:2019).

6. Kader Posyandu

Kader Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut Kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan. (Permenkes RI Nomor 8 tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan)