

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Q.S. Al-Isra Ayat 70 meletakkan kedudukan anak sebagai makhluk yang mulia, yang diberikan rezeki yang baik dan memiliki nilai lebih dari semua makhluk ciptaan Allah SWT.

خَلَقْنَا مِمَّنْ كَثِيرٍ عَلَىٰ وَفَضَّلْنَاهُمْ الطَّيِّبَاتِ مِّنْ وَرَزَقْنَاهُمْ وَالْبَحْرِ الْبَرِّ فِي وَحَمَلْنَاهُمْ اَدَمَ بَنِي كَرَّمْنَا وَلَقَدْ تَفَضَّلْنَا

Artinya : *“Dan sesungguhnya telah kami muliakan anak-anak Adam. Kami angkut mereka di darat dan di lautan, kami beri mereka rezeki yang baik-baik dan kami lebihkan mereka dengan kelebihan yang sempurna atas kebanyakan makhluk yang telah kami ciptakan”*(Q.S. Al-Isra Ayat 70).

Pada bagian lain Al-Quran menegaskan bahwa kedudukan anak dalam Islam menjadi perhatian penting, salah satunya anak adalah amanah dari Allah SWT yang di titipkan kepada orang tua. Sebagai amanah yang di titipkan Allah SWT kepada orang tua, maka membentuk anak menjadi anak yang soleh dan sehat adalah tujuan utama. Allah berfirman dalam Q.S. An-Nissa Ayat 9 sebagai berikut:

سَدِيدًا قَوْلًا وَلْيَقُولُوا اللَّهُ فَلْيَتَّقُوا عَلَيْهِمْ خَافُوا ضِعْفًا ذُرِّيَّةَ خَلْفِهِمْ مِنْ تَرَكُوا لَوَ الَّذِينَ وَلْيَخْشَ

Artinya : *“Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan)nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan*

tutur kata yang benar” (Q.S. An-Nissa Ayat 9). Beberapa ulama bersepakat bahwa makna larangan meninggalkan generasi yang lemah memiliki makna lemah ekonomi, lemah akidah, lemah ilmu pengetahuan dan lemah dalam hal kesehatan (sakit-sakitan).

Pemerintah dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memperhatikan hak anak atas kesehatan yang baik, yaitu diantaranya hak anak untuk memperoleh imunisasi dasar. Hal tersebut sebagaimana ditentukan dalam Pasal 132 angka 3 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu “setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat di hindari melalui imunisasi”. Yang dimaksud dengan “Imunisasi dasar atau Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) adalah apabila seorang anak usia 0-11 bulan telah mendapatkan 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG dan 4 dosis polio, 3 dosis DPT-HB-Hib, 1 dosis IPV, 1 dosis Campak” (Lampiran Permenkes RI No. 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, Bab II huruf A).

Berdasarkan informasi Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) menerangkan cakupan IDL pada tingkat nasional pada tahun 2013 mencapai 59,2%, kemudian pada tahun 2018 turun menjadi 57,9%. Pada saat pandemi Covid-19 di tahun 2020, maka cakupan IDL pada tingkat nasional naik mencapai 84,2%, tetapi kenaikan tersebut masih di bawah dari target 92,9%. Selanjutnya pada tahun 2021 cakupan IDL pada tingkat nasional masih mencapai 84,2% dari target seharusnya 93,6%. Khususnya di Provinsi Jawa Barat untuk cakupan IDL sampai dengan Juni 2022 hanya mencapai 44% dari

target 95%. Tidak tercapainya target cakupan IDL tersebut, baik secara umum pada tingkat nasional maupun secara khusus di Provinsi Jawa Barat mencerminkan masih banyak anak usia 0-11 bulan yang belum mendapatkan IDL. Dengan demikian anak usia 0-11 bulan yang belum mendapatkan IDL tersebut dikhawatirkan rentan terhadap penyakit-penyakit yang dapat dihindari apabila telah mendapatkan IDL. Pada tingkat kelurahan atau desa dikenal istilah *Universal Child Immunization/UCI*. Yang dimaksud dengan UCI, yaitu prosentase minimal 80% bayi yang mendapat IDL di suatu desa/kelurahan atau disebut juga dengan desa atau kelurahan UCI bisa disebut juga pemberian imunisasi dasar lengkap (IDL) (Lampiran Permenkes RI No. 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Bayi dalam hal ini adalah anak usia 0-11 bulan.

Berdasarkan data dari Ditjen P2P (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit) Kemenkes RI pada tanggal 1 April 2022, yaitu Jawa Barat pada tahun 2021 berada pada urutan ke 17 dari 34 Provinsi dilihat dari cakupan desa atau kelurahan dalam pemberian IDL. Secara khusus di Kota Bandung, yaitu berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Kota Bandung pada tahun 2021 h. 105, maka Kota Bandung mempunyai pemberian IDL pada tahun 2021 hanya mencapai 142 kelurahan dari 151 kelurahan atau menurun 94% dibandingkan tahun 2020. Dengan demikian masih terdapat kelurahan di Kota Bandung yang belum mencapai kelurahan UCI. Hal tersebut mencerminkan masih ada kelurahan di Kota Bandung yang belum mencapai prosentase minimal 80% bayi yang mendapat IDL. Dengan demikian bayi atau dalam penelitian ini adalah anak usia 0-11 bulan yang belum mendapatkan IDL

tersebut dikhawatirkan rentan terhadap penyakit-penyakit yang dapat dihindari apabila telah mendapatkan IDL.

Salah satu Kecamatan di Kota Bandung yaitu Kecamatan Sumur Bandung memiliki 4 Kelurahan yang pada tahun 2021 tidak mencapai Kelurahan UCI. Kelurahan tersebut, yaitu Kelurahan Kebon Pisang, Merdeka, Braga, dan Babakan Ciamis. Kelurahan Kebon Pisang, Merdeka, dan Braga merupakan wilayah kerja UPTD Puskesmas Tamblong. Kelurahan Babakan Ciamis merupakan wilayah kerja UPTD Puskesmas Balaikota. Kelurahan Babakan Ciamis sudah 3 dari 5 tahun yang ditargetkan tidak dapat mencapai Kelurahan UCI atau pemberian imunisasi dasar lengkap (IDL).

Pada tahun 2020 tercatat tiga jenis penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian IDL di Kota Bandung, yaitu Campak, Difteri, dan Pertusis. Jumlah kasus Campak (terduga) sebanyak 40 kasus, Difteri sebanyak 2 kasus, dan Pertusis sebanyak 1 kasus. Pada tahun 2021 terdapat kecamatan di Kota Bandung dengan jumlah kasus suspek Campak terbanyak, yaitu berada di Kecamatan Bojongloa Kidul sebanyak 3 kasus, kemudian Kiaracondong, Regol dan Ujung Berung masing-masing sebanyak 2 kasus (Profil Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2021, h.55). Dengan adanya penyakit-penyakit tersebut di Kota Bandung, maka dikhawatirkan pemberian IDL yang tidak mencapai target, yaitu dalam penelitian ini Kelurahan Babakan Ciamis di Kota Bandung akan rentan menghadapi penyakit-penyakit tersebut. Dengan demikian perlu ditemukan faktor-faktor yang berhubungan dengan ketercapaian pemberian IDL di Kelurahan Babakan Ciamis yang merupakan wilayah kerja UPTD Puskesmas Balaikota.

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan pada Agustus 2022 terhadap ibu yang mempunyai anak usia 9-24 bulan yang berada di wilayah Kelurahan Babakan Ciamis ditemukan terdapat sebanyak 15 anak dari 47 anak atau sebesar 31.91% yang tidak melakukan IDL. Tidak dilakukannya IDL tersebut terjadi karena orang tua nya berpendapat apabila anaknya tidak diberikan imunisasi pun akan tetap sehat. Terdapat pendapat lain, yaitu ada orang tua yang berpendapat imunisasi tidak penting. Terdapat juga orang tua yang tidak memiliki pengetahuan tentang IDL, kemudian ada juga yang tidak dapat melaksanakan IDL dikarenakan orang tua tersebut memiliki kekhawatiran akan terkena Covid-19 apabila datang ke sarana pelayanan kesehatan. Dengan demikian hal-hal tersebut diduga merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap di Kelurahan Babakan Ciamis di Kota Bandung yang merupakan wilayah kerja UPTD Puskesmas Balaikota.

Terdapat penelitian-penelitian lain yang relevan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap yang dapat dijadikan rujukan, yaitu penelitian yang dilakukan oleh sdr. Desi Putri Sari pada tahun 2018 di Puskesmas Pasirbutobing Kabupaten Tapanuli Tengah yang hasil penelitiannya mengemukakan ada pengaruh pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan terhadap ketercapaian kelurahan UCI. Penelitian lain, yaitu yang dilakukan sdr. Susilawati pada tahun 2017 yang hasil penelitiannya mengemukakan terdapat pengaruh dukungan tenaga kesehatan dan dukungan tenaga kader yang dapat mempengaruhi ketercapaian kelurahan UCI.

Terdapat teori yang relevan dalam penelitian ini, yaitu teori health belief model yang dikemukakan oleh Becker yang tertuang dalam Notoatmodjo (2012), yaitu menjelaskan bahwa seseorang tidak akan datang ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila tidak memiliki pengetahuan dan motivasi yang baik dan relevan tentang kesehatan. Hal ini terjadi sebagai akibat dari persepsi seseorang terhadap bahaya penyakit dan keyakinan seseorang dalam kaitannya dengan manfaat dan tindakan kesehatan. Dengan demikian pengetahuan dan motivasi seseorang tentang kesehatan dapat mempengaruhi persepsi dan keyakinan seseorang mengenai manfaat dan tindakan kesehatan.

Berdasarkan hal-hal yang telah dikemukakan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap bagaimana faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap (IDL) di UPTD Puskesmas Balaikota Bandung.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap (IDL) di UPTD Puskesmas Balaikota Bandung.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap di UPTD Puskesmas Balaikota Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL).
- b. Mengetahui hubungan sikap ibu dengan pemberian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL).
- c. Mengetahui hubungan ketersediaan sarana pelayanan kesehatan dengan pemberian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL).
- d. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL).
- e. Mengetahui hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL).
- f. Mengetahui hubungan dukungan kader dengan pemberian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL).

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Dinas Kesehatan Kota Bandung

Memberikan bahan masukan dan pertimbangan bagi bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) di Dinas Kesehatan Kota Bandung mengenai pengaruh faktor-faktor pemberian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Kota Bandung sehingga dapat dijadikan dasar untuk menentukan kebijakan selanjutnya.

2. UPTD Puskesmas Balaikota

Data yang sudah didapatkan dari hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pengelola program imunisasi di UPTD Puskesmas Balaikota khususnya dan pengelola program imunisasi UPTD Puskesmas lainnya untuk meningkatkan pemberian Imunisasi Dasar Lengkap berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian Imunisasi Dasar Lengkap untuk tahun-tahun selanjutnya.

3. Peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan dan bahan referensi oleh peneliti selanjutnya dan memberikan sumbangan pemikiran untuk pihak terkait mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penulisan bertujuan untuk mempermudah pemahaman dan penelaahan penelitian. Dalam laporan penelitian ini, sistematika penulisan draf proposal Penelitian ini terdiri dari tiga bab, dengan uraian sebagai berikut:

1. BAB I : PENDAHULUAN

Dalam bab ini menjelaskan pendahuluan yang materinya sebagian besar menyempurnakan usulan penelitian yang berisikan tentang latar belakang masalah , perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, sistematika penulisan dan materi skripsi.

2. BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini menjelaskan mengenai teori-teori yang mendasari permasalahan secara terperinci yang memuat landasan teori tentang imunisasi, faktor-faktor yang akan diteliti, hasil penelitian yang relevan, dan kerangka pemikiran.

3. BAB III : METODOLOGI PENELITIAN

Dalam bab ini berisikan tentang pengembangan metodologi yang terdiri dari metode penelitian, variabel penelitian, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, validitas dan reliabilitas, teknik analisis data, prosedur penelitian, tempat dan penelitian serta etika penelitian.

4. BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian dan pembahasan hasil penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Balaikota

5. BAB V : SIMPULAN DAN SARAN

Berisi kesimpulan dan saran dari hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ketercapaian Kelurahan UCI di UPTD Puskesmas Balaikota

F. MATERI SKRIPSI

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 132 angka 3 menyatakan “setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat di hindari melalui imunisasi”. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan

penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Permenkes RI No. 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, Pasal 1 angka 1).

“Imunisasi Dasar atau yang lebih dikenal dengan imunisasi dasar lengkap (IDL) adalah apabila seorang anak usia kurang dari 1 tahun telah mendapatkan 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG dan 4 dosis polio, 3 dosis DPT-HB-Hib, 1 dosis IPV, 1 dosis Campak” (Lampiran Permenkes RI No. 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, Bab II huruf A). Di Provinsi Jawa Barat Cakupan IDL sampai dengan bulan Juni Tahun 2022 sebesar 44,0% yaitu ada 15 Kab/Kota belum mencapai target, artinya sampai dengan bulan Juni tahun 2022 ada kesenjangan 51% untuk pencapaian IDL dan 36% kesenjangan ketercapaian Kelurahan UCI.

Kelurahan UCI ialah kelurahan atau desa dimana prosentase minimal 80% bayi yang mendapatkan IDL di suatu desa/kelurahan (Permenkes RI No. 12, 2017). UCI Kota Bandung tahun 2020 mencapai 95% atau 145 kelurahan dari 151 kelurahan di Kota Bandung (Profil Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2021, h.105). Kota Bandung memiliki 30 kecamatan dan 151 kelurahan. Salah satu Kecamatan di Kota Bandung yaitu Kecamatan Sumur Bandung. Kecamatan Sumur Bandung memiliki 4 Kelurahan yang pada tahun 2021 semuanya tidak mencapai Kelurahan UCI, yang pertama yaitu Kelurahan Kebon Pisang, Merdeka, Braga (Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tamblong) dan Kelurahan Babakan Ciamis yang merupakan wilayah kerja UPTD Puskesmas Balaikota yang sudah 3 dari 5 tahun yang ditargetkan tidak mencapai kelurahan UCI.

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan pada bulan Agustus 2022 terhadap ibu bayi yang berada di wilayah Kelurahan Babakan Ciamis ada 15 anak dari 47 anak yang tidak melakukan imunisasi dasar lengkap dikarenakan menurut pendapat orang tua nya apabila anaknya tidak di berikan imunisasi pun akan tetap sehat, ada juga orang tua yang berpendapat bahwa imunisasi tidak penting, kemudian terdapat juga orang tua yang tidak memiliki pengetahuan tentang imunisasi dasar lengkap, serta ada juga yang tidak dapat melaksanakan imunisasi dasar lengkap dikarenakan orang tua tersebut memiliki kekhawatiran akan terkena Covid-19 apabila datang ke sarana pelayanan kesehatan. Hal tersebut diatas disinyalir merupakan beberapa penyebab ketidaktercapaian kelurahan UCI di Kelurahan Babakan Ciamis.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi Putri Sari Tahun 2018 di Puskesmas Pasirbutobing Kabupaten Tapanuli Tengah yang mengemukakan bahwa ada pengaruh pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, dukungan keluarga serta dukungan tenaga kesehatan terhadap ketercapaian kelurahan UCI. Hasil Penelitian Susilawati Tahun 2017 ada pengaruh dukungan tenaga kesehatan dan dukungan tenaga kader yang dapat mempengaruhi ketercapaian kelurahan UCI.

Menurut teori *health belief model* yang dikemukakan oleh Becker yang tercantum dalam Notoatmodjo (2012), perilaku individu akan ditentukan oleh motivasi dan kepercayaan individu. *Health Belief Model* ialah suatu model yang digunakan untuk memberikan gambaran mengenai kepercayaan seseorang terhadap perilaku hidup sehat, sehingga orang

tersebut akan melakukan perilaku sehat yang berupa perilaku pencegahan dan penggunaan fasilitas kesehatan (Nata, 2018). Menurut Green et al., (2005) menyatakan “ada tiga faktor yang dapat berinteraksi dengan lingkungan untuk mempengaruhi perilaku : yang pertama faktor pendorong (*predisposing factor*) meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan persepsi yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan. Yang kedua faktor pemungkin (*enabling factor*) meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kerja sekolah, klinik, penjangkauan, dan sumber daya lainnya. Faktor pemungkin mencakup juga aksesibilitas sumber daya meliputi biaya, jarak, transportasi yang tersedia, jam buka pelayanan dan sebagainya. Yang ketiga ialah faktor pendorong (*reinforcing factor*) merupakan faktor-faktor yang memperkuat atau kadang memperlunak untuk terjadinya perilaku, terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat atau tenaga kesehatan” (Rachmawati, 2019, h. 27). Dengan demikian salah satu faktor penentu yang mempengaruhi terhadap pemberian imunisasi kepada masyarakat ialah perilaku masyarakat itu sendiri. Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif. Berdasarkan informasi diatas, penulis tertarik melakukan pengkajian mendalam terhadap faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi ketercapaian Kelurahan UCI di UPTD Puskesmas Balaikota Tahun 2022.