

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi ialah langkah penting dalam pencegahan penyakit menular sekaligus upaya menekan angka kematian anak. Oleh sebab itu, pelaksanaan imunisasi harus perlu didorong guna mencukupi kekebalan komunitas yang optimal, sehingga Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) mampu dikendalikan secara efektif.¹ Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) di tahun 2022, sebanyak 4,9 juta jiwa kematian balita di seluruh dunia mayoritas diakibatkan oleh penyakit yang sebenarnya mampu diantisipasi melalui pemberian vaksin.¹

Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi ialah penyakit yang harapannya mampu dikendalikan atau bahkan diberantas melalui program imunisasi. Imunisasi sendiri merupakan metode untuk merangsang atau memperkuat sistem kekebalan tubuh agar lebih siap dalam menghadapi infeksi penyakit.^{2,3} Oleh karena itu, program imunisasi harus senantiasa memperoleh berbagai dorongan dari berbagai pihak serta ditingkatkan dalam rangka mewujudkan tingkat kekebalan masyarakat yang optimal sehingga PD3I mampu diatasi.⁴

Sebagai bentuk perlindungan terhadap berbagai penyakit, imunisasi berfungsi membentuk kekebalan tubuh melalui adanya vaksin. Vaksin ialah sebuah produk biologi yang diciptakan dengan di dalamnya memuat mikroorganisme mati

atau masih hidup yang dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, atau berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan, yang ditambahkan dengan zat lainnya.⁵

Dengan cakupan imunisasi yang luas, anak-anak dapat terlindungi dari PD3I.¹ Kementerian Kesehatan (KEMENKES) mencatat bahwa beberapa penyakit yang termasuk dalam PD3I meliputi: Rubela, Rotavirus, Influenza, Campak, Pneumonia, Meningitis, Poliomyelitis, Pertusis, Difteri, Tetanus, Tuberkulosis, serta Hepatitis B.⁵ Oleh sebab itu, langkah yang mampu diusahakan dalam rangka peningkatan cakupan imunisasi menjadi satu diantara langkah strategis dalam menurunkan angka kesakitan hingga kematian akibat penyakit-penyakit terkait.⁵

Imunisasi juga berkontribusi terhadap pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs), yaitu program global yang bertujuan guna menekan angka kematian anak serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Namun, Indonesia sering dikategorikan sebagai negara yang mengalami keterlambatan dalam pencapaian target SDGs. Salah satu faktor penghambatnya adalah tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) serta Angka Kematian Balita (AKB), yang sebagian besar diakibatkan adanya penyakit yang sebenarnya mampu dicegah dengan memberikan imunisasi.⁶

Data menunjukkan tingginya angka kematian pada masa *neonatal* sebanyak 75,5% terjadi di usia 0-7 hari serta 24,5% di usia 8-28 hari. Penyebab utama kematian ialah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) senilai 28,2% serta Asfiksia senilai 25,3%. Penyebab lain meliputi kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, serta tetanus neonatal (25,3%).⁷

Pada usia post-neonatal (29 hari – 11 bulan), PD3I menjadi satu diantara penyebab utama kematian, di antaranya Pneumonia (15,3%) dan diare (6,6%). Selain itu, terdapat faktor lain yang berkontribusi, seperti kelainan kongenital (7,1%), kondisi perinatal (6,3%), serta berbagai penyebab lainnya (62,2%) yang mencakup *Covid-19*, demam berdarah, cedera, kecelakaan, dan penyakit saraf.⁷

Pada kelompok balita usia 12-59 bulan, PD3I juga menjadi faktor dominan dalam kematian anak, dengan Pneumonia (12,5%) dan diare sebagai penyebab utama. Penyebab lainnya meliputi kelainan kongenital, demam berdarah, penyakit saraf, *Covid-19*, tenggelam, kecelakaan, serta berbagai faktor lainnya.⁷

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017, Imunisasi dikelompokkan menjadi Imunisasi Program serta Imunisasi Pilihan. Imunisasi Program mencakup Imunisasi khusus, Imunisasi tambahan, serta Imunisasi rutin. Imunisasi yang diwajibkan adalah imunisasi rutin, yang mencakup imunisasi dasar serta imunisasi lanjutan.⁵

Imunisasi dasar dan lanjutan diberikan pada anak di bawah dua tahun (baduta) dengan tujuan guna menjaga kekebalan tubuh agar perlindungan terhadap penyakit tetap optimal. Berbagai macam imunisasi dasar oleh bayi membutuhkan dosis tambahan (booster) guna memperkuat kekebalan yang telah terbentuk sebelumnya. Pemberian imunisasi lanjutan hanya akan memberikan perlindungan yang maksimal jika balita imunisasi dasarnya sudah lengkap. Sehingga, sejak tahun 2014, imunisasi lanjutan telah menjadi program imunisasi rutin nasional.⁸

Sementara itu, pada anak usia sekolah, dilaksanakan imunisasi rutin bagi siswa kelas 1, 2, dan 5 sekolah dasar. Program ini dikenal dengan Bulan Imunisasi

Anak Sekolah (BIAS), yang diselenggarakan dua kali dalam setahun, yaitu pada bulan Agustus dan November.⁷ Pada tahun 2022, cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia telah menyentuh angka 99,6%. Angka tersebut melampaui target Renstra tahun 2022 yaitu 90%. Jumlah provinsi yang dapat mencapai target renstra adalah 15, dengan capaian tertinggi yaitu Jawa Tengah (114,1%) dan capaian terendah yaitu Aceh (48,1%).⁷

Indikator keberhasilan pemberian Imunisasi pada balita adalah tercapainya *Universal Child Immunization* (UCI) yang berarti sebuah kondisi ketika kebutuhan akan imunisasi pada suatu wilayah sudah tercukupi.⁸ Sebuah desa atau kelurahan dikatakan mencapai UCI jika cakupan imunisasi dasarnya mencapai minimal 80%.⁹

Menurut Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2023, Cakupan UCI Jawa Barat tahun 2023 senilai 82,5% menurun dibandingkan tahun 2022 sebesar 4,35 poin, di mana capaian tahun 2022 sebesar 86,4%. Pada tahun 2023, sebanyak 4.851 dari 5.912 desa/kelurahan di Jawa Barat telah mencapai status UCI, dengan persentase cakupan sebesar 82,5%. Selain itu, terdapat tiga daerah yang mencapai cakupan 100%, ialah Kabupaten Bekasi, Kota Cimahi, serta Kota Tasikmalaya.⁹

Menurut profil kesehatan Kota Bandung tahun 2023, cakupan UCI di Kota Bandung mencapai 64,24%, atau 97 dari 151 kelurahan. Jika mengacu pada standar keberhasilan program UCI yang menetapkan minimal 80,00%, maka capaian tersebut belum memenuhi target. Angka terkait turut menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2022, yang merangkum cakupan sebesar 78,15% (118 dari 151

kelurahan). Rendahnya cakupan wilayah UCI dapat meningkatkan risiko terjadinya kejadian luar biasa (KLB), terutama untuk PD3I.¹⁰

Pada tahun 2023, terdapat 17 Puskesmas di Kota Bandung yang belum mencapai status UCI, yaitu Puskesmas Dago, Salam, Tamansari, Tamblong, Cigadung, Padasuka, Babakan Surabaya, Suryalaya, Cijagra Baru, Pasundan, Citarip, Sukaparkir, Caringin, Sukahaji, Jajaway, Riung Bandung, Derwati, Margahayu Raya, dan Kujangsari.¹⁰

Berlandaskan dari Keputusan Menteri Kesehatan No. 482 terkait Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional *Universal Child Immunization* 2010–2014 (GAIN UCI 2010–2014), terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi kelengkapan cakupan imunisasi dasar. Berbagai faktor tersebut meliputi faktor informasi, seperti kurangnya wawasan ibu mengenai imunisasi, jadwal imunisasi, serta kelengkapan imunisasi.³

Selain itu, peran gender dalam kehidupan sehari-hari, yang diciptakan melalui norma sosial serta budaya yang ada, masih terkait erat dengan perilaku mencari layanan imunisasi di Indonesia. Masyarakat Indonesia percaya bahwa menjaga anak, termasuk memberikan imunisasi kepada anak, adalah tanggung jawab perempuan¹¹.

Kurangnya pemahaman ibu tentang pemberian imunisasi menjadi satu diantara aspek yang mendorong anak tidak mendapatkan imunisasi. Semakin baik tingkat wawasan ibu, semakin besar kecenderungan ibu dalam melakukan pemberian imunisasi kepada anaknya. Pengetahuan juga berperan sebagai faktor

predisposisi yang mempengaruhi perubahan sikap, khususnya dalam mendukung pemberian imunisasi pada anak.¹²

Menurut penelitian sebelumnya, pengetahuan ibu berpengaruh pada kelengkapan imunisasi dasar bayi. Mayoritas ibu disertai pengetahuan baik telah memberikan imunisasi dasar lengkap untuk anaknya. Ibu disertai pengetahuan cukup juga berkontribusi, meskipun terdapat sebagian kecil yang tidak melengkapi imunisasi. Sementara itu, ibu disertai pengetahuan kurang cenderung tidak memberikan imunisasi secara lengkap.¹³

Satu diantara aspek yang berpengaruh pada tingkatan pengetahuan ialah pendidikan. Pendidikan memegang peranan krusial pada upaya peningkatan pemahaman individu, karena melalui pendidikan, individu mampu mengembangkan kemampuan serta wawasan yang lebih mendalam.¹³ Individu disertai tingkatan pendidikan yang lebih tinggi justru lebih mudah memahami dan mencerna informasi, termasuk mengenai imunisasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan. Di sisi lain, ibu disertai tingkatan pendidikan yang lebih rendah sering merasa kesulitan ketika mencerna informasi yang diberikan, sehingga pemahaman mereka tentang kelengkapan imunisasi menjadi kurang optimal.¹⁴

Berdasarkan penelitian sebelumnya, pendidikan ibu berpengaruh atas kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Ibu disertai tingkat pendidikan SMA dan perguruan tinggi lebih banyak membawa anaknya dalam memperoleh imunisasi dasar lengkap (86,5%).¹⁴

Berlandaskan penjabaran terkait, pengkajian ini direalisasikan dengan tujuan guna memahami apakah ditemukan hubungan antara pendidikan serta

pengetahuan ibu atas kelengkapan dan ketepatan waktu imunisasi rutin pada balita. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Dago yang terletak di Kecamatan Coblong Kota Bandung Provinsi Jawa Barat. Hal tersebut dilakukan karena di wilayah kerja puskesmas tersebut status UCI masih di bawah 80 % pada tahun 2023.¹⁰

Kecamatan Coblong memiliki 6 kelurahan yakni Dago, Sekeloa, Sadang Serang, Lebak Gede, Lebak Siliwangi, serta Cipaganti dengan total penduduk sekitar 116.029 jiwa dan kepadatan wilayahnya mencapai 15.637 jiwa/km²¹⁵ sehingga akses terhadap layanan kesehatan, termasuk imunisasi, menjadi aspek yang perlu dikaji lebih lanjut.

Di kecamatan Coblong ditemukan 3 Puskesmas yakni Puskesmas Dago, Puskesmas Puter, serta Puskesmas Sekeloa. Puskesmas Dago sendiri menaungi 3 kelurahan, yaitu Cipaganti, Lebak Siliwangi dan juga Dago dengan luas wilayah kerja 4,38 km².¹⁰ Menurut profil Kesehatan kota Bandung, Rasio puskesmas terhadap jumlah penduduk pada tahun 2023 adalah 1 : 32.361, artinya satu puskesmas rata-rata melayani lebih dari tiga puluh dua ribu jiwa.^{10,16}

Berdasarkan data pendidikan di Kecamatan Coblong, sebagian besar penduduk telah menyelesaikan pendidikan hingga jenjang SMA dan Perguruan Tinggi. Namun, masih terdapat kelompok masyarakat dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah (SD/SMP) yang berpotensi memiliki keterbatasan dalam memahami pentingnya imunisasi. Situasi ini tercermin dari cakupan Universal Child Immunization (UCI) di Wilayah Kerja Puskesmas Dago yang belum mencapai target minimal 80%. Rendahnya cakupan UCI tersebut menunjukkan

bahwa masih terdapat balita yang belum memperoleh imunisasi lengkap dan tepat waktu, yang dapat meningkatkan risiko terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

Kondisi ini menimbulkan pertanyaan apakah faktor pendidikan dan pengetahuan ibu turut memengaruhi kelengkapan serta ketepatan waktu pemberian imunisasi rutin pada balita. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu dengan kelengkapan serta ketepatan waktu pemberian imunisasi rutin pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dago, Kota Bandung. Harapannya, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam penyusunan strategi edukasi kesehatan yang lebih efektif untuk meningkatkan cakupan imunisasi di wilayah tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ditemukan hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu atas kelengkapan serta ketepatan waktu dalam memberikan imunisasi rutin pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dago Kota Bandung Provinsi Jawa Barat Tahun 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui hubungan antara Pendidikan Ibu atas kelengkapan dan ketepatan waktu pemberian imunisasi rutin pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dago Kota Bandung Provinsi Jawa Barat Tahun 2025.
2. Mengetahui hubungan antara Pengetahuan Ibu atas kelengkapan dan ketepatan waktu pemberian imunisasi rutin pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dago Kota Bandung Provinsi Jawa Barat Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penambahan wawasan terkait hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu terhadap imunisasi rutin pada balita

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti, harapannya temuan ini dapat menjadi ilmu baru mengenai hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu atas imunisasi rutin pada balita
2. Bagi responden, harapannya temuan ini mampu meningkatkan wawasan dan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemberian imunisasi untuk balita
3. Bagi Puskesmas, harapannya temuan ini mampu memberikan informasi terkait hubungan Pendidikan serta Pengetahuan Ibu terhadap kelengkapan imunisasi rutin pada balita sehingga dapat diberikan intervensi terhadap peningkatan pengetahuan ibu.
4. Bagi Peneliti selanjutnya, diharapkan dapat bermanfaat sebagai literatur yang berkaitan dengan hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu atas imunisasi rutin bagi balita untuk penelitian selanjutnya.