

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan salah satu strategi paling efektif dalam mencegah Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I), seperti campak, polio, hepatitis B, difteri, dan pertusis. Pemberian imunisasi dasar yang lengkap dan tepat waktu pada bayi dan anak tidak hanya menurunkan angka kesakitan dan kematian, tetapi juga membentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*) yang penting dalam mengendalikan penyebaran penyakit di masyarakat. Namun demikian, tantangan dalam cakupan dan ketepatan waktu pemberian imunisasi masih menjadi masalah serius di banyak negara, termasuk Indonesia. Pada 2023, cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia mencapai 95,4% secara nasional, tetapi beberapa provinsi seperti Papua Pegunungan, Papua Tengah, dan Aceh memiliki angka di bawah 10% (Antara News, 2023; Databoks Katadata, 2023). Secara global, sekitar 14,5 juta anak tidak mendapatkan imunisasi sama sekali, dengan Indonesia menempati posisi keenam tertinggi (Kemenkes RI, 2023).

Pemerintah telah melaksanakan program Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) dan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) untuk meningkatkan cakupan, namun pencapaian 100% imunisasi dasar lengkap masih memerlukan kerja sama pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat (Berkas DPR RI, 2023).

Pemberian imunisasi tepat waktu dan dengan dosis lengkap penting untuk memastikan respons imun terbentuk optimal. Anak-anak yang menerima vaksin terlambat terbukti memiliki risiko lebih tinggi terpapar penyakit menular, seperti campak dan pertusis, dibandingkan anak yang divaksinasi sesuai jadwal (Newcomer et al., 2024). Studi lain menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap ketepatan waktu vaksinasi melindungi anak sebelum terpapar patogen, menurunkan morbiditas, dan memperkuat kekebalan komunitas (Dejene et al., 2022). Selain itu, penelitian intervensi di Nigeria menemukan bahwa bayi yang memperoleh imunisasi lengkap dan tepat jadwal 2 × lebih banyak mencapai status “terlindungi” dibanding kelompok kontrol, sehingga mengurangi peluang komplikasi ketika mereka sakit (Balogun et al., 2022). Temuan-temuan tersebut menegaskan bahwa melaksanakan imunisasi sesuai jadwal dan tepat dosis tidak hanya mencegah penyakit, tetapi juga meminimalkan risiko komplikasi bila anak terserang infeksi.

Berdasarkan data terbaru dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023, cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi di Indonesia telah mencapai 94,6% pada tahun 2022, meningkat signifikan dibandingkan dengan tahun 2018 yang hanya 57,9% (Kemendagri, 2023).

Meskipun demikian, masih terdapat tantangan dalam mencapai target nasional. Pada tahun 2021, cakupan IDL nasional tercatat sebesar 84,5%, belum memenuhi target Renstra sebesar 93,6% (MMY University, 2022). Beberapa provinsi, seperti Sulawesi Selatan, Bali, Nusa Tenggara Barat, DI

Yogyakarta, Banten, dan Bengkulu, berhasil mencapai atau melampaui target tersebut (Nusantara Global, 2022).

Namun, masih ada sekitar 5% anak yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap, yang berisiko tinggi terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) (Universitas Gajah, 2022). Selain masalah cakupan, ketidaktepatan waktu pemberian imunisasi juga berdampak terhadap efektivitas perlindungan. Anak-anak yang menerima imunisasi tidak sesuai jadwal berisiko mengalami celah perlindungan, terutama terhadap penyakit menular yang memiliki masa inkubasi pendek dan daya tular tinggi.

Meskipun cakupan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Wanareja I pada tahun 2024 telah mencapai 98,9% untuk indikator Imunisasi Dasar Lengkap (IDL), ketepatan waktu pemberian imunisasi tetap menjadi aspek penting yang tidak dapat diabaikan. Pada Agustus 2025, dari 1013 orang yang datang ke Puskesmas Wanareja I, setengahnya (25 orang) tidak rutin imunisasi, sedangkan setengahnya lagi (25 orang) rutin sesuai jadwal. Pemberian imunisasi sesuai jadwal yang direkomendasikan bertujuan untuk memastikan bahwa anak memperoleh perlindungan optimal pada usia yang tepat, sehingga risiko terpapar penyakit dapat diminimalkan sejak dini. Keterlambatan dalam pemberian imunisasi, meskipun anak pada akhirnya mendapatkannya secara lengkap, dapat menyebabkan adanya periode kerentanan di mana anak belum memiliki kekebalan yang memadai. Oleh karena itu, fokus upaya kesehatan tidak hanya pada pencapaian cakupan yang tinggi, tetapi juga pada peningkatan

kepatuhan masyarakat terhadap jadwal imunisasi yang tepat waktu sebagai bagian integral dari perlindungan kesehatan anak.

Ketidaktepatan waktu imunisasi tidak hanya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu, tetapi juga oleh faktor sistemik seperti akses layanan kesehatan, dukungan keluarga, dan kualitas komunikasi petugas kesehatan. Studi-studi sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan ibu merupakan determinan utama, di mana ibu dengan pengetahuan rendah memiliki kemungkinan lebih besar untuk tidak membawa anaknya imunisasi tepat waktu. Selain itu, sikap negatif terhadap imunisasi, kekhawatiran terhadap efek samping, serta persepsi salah turut memperburuk situasi. Di sisi lain, faktor lingkungan seperti jarak ke fasilitas kesehatan, ketersediaan waktu pelayanan, serta keterbatasan tenaga kesehatan juga menjadi penghambat yang nyata (UNICEF et al., 2023). (Mentari & Hermansyah, 2019).

Studi-studi terbaru menunjukkan bahwa umur ibu berperan penting dalam ketepatan waktu pemberian imunisasi pada anak. Ibu berusia <25 tahun memiliki risiko lebih tinggi untuk tidak membawa anaknya imunisasi tepat waktu ($AOR \approx 1,4$) dibandingkan ibu berusia ≥ 35 tahun (Kassa et al., 2023). Selain itu, tingkat pendidikan ibu juga menjadi faktor determinan yang signifikan. Ibu dengan pendidikan hanya sampai sekolah dasar memiliki kemungkinan lebih rendah untuk melengkapi imunisasi anaknya, sedangkan ibu dengan pendidikan menengah ke atas memiliki peluang hingga 3,5 kali lebih besar menyelesaikan imunisasi sesuai jadwal (Abadura et al., 2024; Alemayehu et al., 2023).

Status pekerjaan ibu tidak selalu menjadi hambatan dalam imunisasi anak, sebagaimana penelitian di Kabupaten Banggai Laut yang menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dan kelengkapan imunisasi dasar ($p = 0,379$) (Amalia & Junaidi, 2023). Jenis vaksin berpengaruh terhadap ketepatan waktu imunisasi, di mana vaksin usia lanjut seperti DPT3 dan OPV3 lebih sering terlambat dibanding vaksin neonatal seperti BCG, yang dipengaruhi keterbatasan informasi, waktu, dan akses layanan (Getahun et al., 2022; Tadesse et al., 2021). Kekhawatiran terhadap efek samping vaksin dan informasi keliru memicu *vaccine hesitancy* yang menghambat kepatuhan imunisasi (MacDonald et al., 2021; World Health Organization [WHO], 2023). Penelitian ini penting untuk memahami determinan keterlambatan imunisasi di tingkat layanan primer, khususnya di Puskesmas Wanareja I, mengingat minimnya penelitian berbasis lokal di daerah rural yang mengkaji faktor sosiodemografi, pengetahuan, dan sistem pelayanan kesehatan secara komprehensif.

Novelty dari penelitian ini terletak pada pendekatannya yang menggabungkan aspek individual (pengetahuan, sikap), dukungan sosial (keluarga), dan sistem pelayanan kesehatan dalam menjelaskan fenomena keterlambatan imunisasi di tingkat puskesmas. Selain itu, penelitian ini memasukkan lima variabel penting yang secara teoritis dan empiris berkontribusi terhadap perilaku kesehatan berdasarkan kerangka *Health Behavior Model* dan teori L. Green. Variabel umur dan tingkat pendidikan ibu dikaji karena keduanya memengaruhi kematangan pengambilan keputusan

serta kemampuan memahami informasi kesehatan. Pekerjaan ibu dipertimbangkan sebagai faktor yang memengaruhi ketersediaan waktu dan akses terhadap layanan imunisasi. Pengetahuan ibu dianalisis karena menjadi dasar pembentukan perilaku preventif, sedangkan persepsi terhadap efek samping vaksin dipilih karena dapat menentukan sikap menerima atau menolak imunisasi bagi anak. Dengan memasukkan variabel-variabel ini, penelitian diharapkan mampu memberikan pemetaan yang lebih komprehensif mengenai determinan ketidaktepatan waktu imunisasi. Penelitian ini juga menggunakan pendekatan analitik observasional kuantitatif yang memungkinkan pengujian hubungan antar variabel secara objektif dan dapat digunakan sebagai dasar intervensi di lapangan.

Dari sisi urgensi, keterlambatan imunisasi tidak hanya berdampak pada individu tetapi juga berisiko menyebabkan KLB (Kejadian Luar Biasa) PD3I yang membebani sistem kesehatan dan ekonomi masyarakat. Data lokal menunjukkan masih adanya ketimpangan dalam kepatuhan terhadap jadwal imunisasi, yang berpotensi menurunkan capaian indikator RPJMN bidang kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini penting sebagai dasar pengambilan kebijakan dan penguatan program imunisasi berbasis bukti di tingkat pelayanan kesehatan dasar.

B. Rumusan Masalah

Permasalahan utama yang menjadi fokus penelitian ini adalah rendahnya ketepatan waktu ibu dalam membawa anak untuk menerima imunisasi rutin di

wilayah kerja Puskesmas Wanareja I Kabupaten Cilacap. Berdasarkan hal tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

“Faktor-faktor apa sajakah yang memengaruhi ketidaktepatan waktu ibu membawa anak imunisasi rutin di wilayah kerja Puskesmas Wanareja I Kabupaten Cilacap?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi ketidaktepatan waktu ibu dalam membawa anak untuk imunisasi rutin di wilayah kerja Puskesmas Wanareja I Kabupaten Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara umur ibu dengan ketidaktepatan waktu imunisasi rutin anak.
- b. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan ketidaktepatan waktu imunisasi rutin anak.
- c. Menganalisis hubungan antara pekerjaan ibu dengan ketidaktepatan waktu imunisasi rutin anak.
- d. Menganalisis pengetahuan ibu terhadap ketidaktepatan waktu imunisasi anak.
- e. Menganalisis persepsi efek samping vaksin terhadap ketidaktepatan waktu imunisasi anak.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini berada pada ranah ilmu kesehatan masyarakat, khususnya bidang promosi kesehatan dan pencegahan penyakit menular. Fokus penelitian terbatas pada ibu yang memiliki anak usia 0–24 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Wanareja I, Kabupaten Cilacap. Penelitian ini menganalisis hubungan antara beberapa faktor (umur, pendidikan, pekerjaan, jenis imunisasi, dan persepsi efek samping) dengan ketepatan waktu pelaksanaan imunisasi rutin, menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain *cross sectional*.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teori

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam memahami determinan perilaku imunisasi ibu yang berdampak terhadap kesehatan anak. Selain itu, hasil penelitian ini dapat memperkaya literatur ilmiah tentang faktor-faktor yang memengaruhi ketepatan waktu imunisasi anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi puskesmas: sebagai dasar perencanaan program peningkatan cakupan dan ketepatan waktu imunisasi rutin.
- b. Bagi pemerintah daerah: sebagai bahan pertimbangan dalam menyusun kebijakan dan strategi intervensi berbasis data lokal.

- c. Bagi masyarakat: sebagai bahan edukasi dan peningkatan kesadaran pentingnya imunisasi tepat waktu.
- d. Bagi peneliti lain: sebagai rujukan dan dasar pengembangan penelitian lanjutan dalam bidang kesehatan anak dan imunisasi..

F. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian sudah dilakukan terkait judul penelitian. Namun penelitian yang akan dilakukan memiliki perbedaan. Penjelasan keaslian penelitian tertuang dalam tabel berikut ini.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Desain Penelitian, Analisis Data, Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian Anda
1	Vaccination delay and associated factors among children aged 12–23 months in Gomma district, Ethiopia (Oyato et al., 2025)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Desain: cross-sectional komunitas (n=528) 2. Analisis: regresi logistik bivariat & multivariat 3. Hasil: prevalensi keterlambatan ~40,5 %; faktor risiko termasuk persalinan di rumah, tidak ada kunjungan pasca-natal, dan tinggi nomor kelahiran; usia ibu >31 tahun bersifat protektif (AOR = 0,40). 	Studi berlokasi di Ethiopia, meneliti faktor seperti persalinan & kunjungan pasca-natal, bukan spesifik usia ibu, pendidikan, pekerjaan, atau persepsi efek samping seperti penelitian.
2	Incomplete basic vaccination among children in Debre Tabor town, Ethiopia (Simegn et al., 2023)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Desain: cross-sectional kota (n=422) 2. Analisis: regresi logistik multivariat 3. Hasil: 56,4% ibu takut efek samping vaksin (AOR = 3,34); juga beban kerja, pengetahuan, dan sikap ibu memengaruhi ketuntasan imunisasi. 	Fokus pada faktor psikososial (beban kerja, pengetahuan, efek samping), namun tidak membedakan jenis imunisasi, pendidikan, dan pekerjaan seperti dalam penelitian

3	Meta-analisis edukasi ibu & hesitansi vaksin di wilayah berpendapatan rendah (Abigail, 2025)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain: <i>scoping review</i> multi kasus global (<i>low-income regions</i>) 2. Analisis: sintesis literatur 3. Hasil: pendidikan ibu merupakan determinan utama menurunkan vaccine hesitancy dan meningkatkan cakupan vaksinasi tepat waktu. 	Berfokus pada edukasi ibu & hesitansi, tanpa mendetail variabel umur ibu, pekerjaan, atau jenis imunisasi spesifik seperti riset
4	Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan/ketepatan jadwal imunisasi pada anak usia 0–9/12 bulan di Puskesmas Panjatan I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain: Studi potong lintang di Puskesmas daerah (mis. Panjatan I), data melalui kuesioner wawancara dan rekam medis/imunisasi. 2. Analisis univariat (<i>chi-square</i>) dan regresi sederhana atau multivariat. 3. Hasil utama: Faktor signifikan: pengetahuan ibu tentang imunisasi, pendidikan ibu, dukungan petugas kesehatan/kader, akses (jarak), anak sedang sakit saat jadwal, serta status ekonomi dan jumlah anak. 	Sudut pandang populasi luas, bukan setting Puskesmas lokal. Namun mencakup variabel serupa seperti pekerjaan, pendidikan, dan umur ibu.
5	Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Wonogiri I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain: Survei cross-sectional (n=80 ibu), 2. Analisis: analisis chi-square & regresi logistik. 3. Hasil: Ketepatan 71,3%. Pendidikan ($p=0,0001$) dan pekerjaan ibu ($p=0,001$, $OR=12,74$) signifikan. Pengetahuan & ekonomi tidak signifikan. 	Skala lokal (Wonogiri vs Wanareja I); hasil menunjukkan pekerjaan ibu sangat dominan—ini jadi pembanding penting; mendorong eksplorasi variabel lokal lain seperti dukungan keluarga atau layanan puskesmas.