

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Imunisasi dasar merupakan salah satu upaya promotif dan preventif yang paling efektif dalam menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian bayi akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Program imunisasi dasar di Indonesia mencakup pemberian vaksin Hepatitis B, BCG, Polio, DPT-HB-HiB, dan Campak yang harus diberikan secara lengkap sesuai jadwal pada bayi sejak usia lahir hingga 9 bulan. Pelaksanaan imunisasi dasar secara lengkap dan tepat waktu menjadi indikator penting keberhasilan pelayanan kesehatan ibu dan anak di fasilitas pelayanan kesehatan primer, khususnya puskesmas (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

*World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa masih terdapat jutaan anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap setiap tahunnya, terutama di negara berkembang. Kondisi ini berkontribusi terhadap munculnya kembali kasus penyakit menular yang seharusnya dapat dicegah melalui imunisasi (WHO, 2021). Oleh karena itu, imunisasi tetap menjadi program prioritas dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya pada tujuan penurunan angka kematian anak.

Di Indonesia, program imunisasi telah lama menjadi bagian dari upaya kesehatan dasar. Namun demikian, capaian imunisasi balita belum merata di seluruh wilayah. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap nasional masih mengalami fluktuasi dan belum sepenuhnya mencapai target yang ditetapkan, terutama pasca pandemi COVID-19 (Kemenkes RI, 2023). Rendahnya cakupan imunisasi ini berpotensi meningkatkan risiko kejadian luar biasa (KLB) penyakit PD3I pada kelompok usia balita.

Balita usia 24–60 bulan merupakan kelompok yang sangat penting untuk diperhatikan status imunisasinya. Pada rentang usia ini, anak seharusnya telah menyelesaikan imunisasi dasar serta beberapa imunisasi lanjutan, namun berbagai penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat balita usia di atas dua tahun dengan status imunisasi yang tidak lengkap, yang disebabkan oleh berbagai faktor baik dari sisi individu, keluarga, maupun pelayanan kesehatan (Putri & Handayani, 2021).

Pemerintah telah menetapkan target cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar  $\geq 95\%$ , capaian tersebut belum merata di seluruh wilayah Indonesia. Beberapa daerah masih menunjukkan angka cakupan imunisasi dasar yang rendah, baik di tingkat provinsi, kabupaten/kota, maupun wilayah kerja puskesmas. Rendahnya cakupan imunisasi dasar ini dapat meningkatkan risiko kejadian luar biasa (KLB) penyakit menular pada bayi dan balita, seperti campak, difteri, dan polio (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Beberapa faktor yang berhubungan dengan status imunisasi balita antara lain tingkat pengetahuan ibu, pendidikan ibu, status pekerjaan, dukungan keluarga atau suami, serta dukungan petugas kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2022) menyatakan bahwa ibu dengan tingkat

pengetahuan rendah memiliki risiko lebih besar untuk tidak melengkapi imunisasi anaknya. Selain itu, dukungan keluarga, promosi kesehatan dan kemudahan akses pelayanan kesehatan juga berperan penting dalam keberhasilan program imunisasi (Rahmawati & Lestari, 2023).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Aruan et al. (2024) di Aceh menyebutkan bahwa kurangnya pemahaman ibu mengenai jadwal dan manfaat imunisasi menjadi salah satu alasan utama bayi tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Selain itu, ketidaktahuan mengenai efek samping imunisasi dan informasi yang tidak akurat juga turut memengaruhi keputusan ibu untuk menunda atau tidak melengkapi imunisasi bayinya.

Di tingkat pelayanan kesehatan primer, puskesmas memiliki peran strategis dalam pelaksanaan program imunisasi, namun kondisi sosial ekonomi masyarakat, karakteristik wilayah, serta faktor sosial budaya dapat memengaruhi keberhasilan program tersebut. Berdasarkan laporan rutin imunisasi di beberapa puskesmas, masih ditemukan balita usia 24–60 bulan dengan status imunisasi tidak lengkap, meskipun pelayanan imunisasi tersedia (Dinas Kesehatan Kabupaten, 2024).

Puskesmas Cihaur sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama melayani masyarakat dengan karakteristik sosial dan geografis yang beragam. Sampai saat ini, belum terdapat kajian ilmiah yang secara spesifik menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi pada balita usia 24–60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cihaur. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang

berhubungan dengan status imunisasi balita sebagai dasar dalam perencanaan dan evaluasi program imunisasi di Puskesmas Cihaur.

Berdasarkan data imunisasi yang didapatkan dari UPTD Puskesmas Cihaur pada tahun 2023 sebanyak 305 (63%) dari target 509 (95%), tahun 2024 354 (59%) dari target dan pada tahun 2025 terdapat terdapat 412 (69,97%) anak yang sudah lengkap dari target 687 (95%), yang artinya capaian imunisasi pada anak di Puskesmas Cihaur selama tiga tahun terakhir tidak mencapai target.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi pada balita usia 24-60 bulan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti mendapatkan rumusan masalah “Faktor apa saja yang berhubungan dengan status imunisasi pada balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Cihaur?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi pada balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Cihaur

## 2. Tujuan Khusus

- a) Mendapatkan gambaran tentang faktor pengetahuan ibu, tingkat pendidikan, sikap, dukungan keluarga, sosial budaya dan akses pelayanan kesehatan dengan status imunisasi.
- b) Mengidentifikasi hubungan antara faktor pengetahuan ibu dengan status imunisasi balita
- c) Mengidentifikasi hubungan antara status pendidikan ibu dengan status imunisasi balita
- d) Mengidentifikasi hubungan antara sikap ibu dengan status imunisasi balita
- e) Mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga dengan status imunisasi balita
- f) Mengidentifikasi hubungan antara sosial budaya dengan status imunisasi balita
- g) Mengidentifikasi hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan status imunisasi balita

### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Cihaur dan difokuskan pada balita usia 24-60 bulan yang terdaftar dalam buku KIA/rekam medis Puskesmas Cihaur.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat dan imunisasi, serta menjadi referensi ilmiah untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan status imunisasi balita di Indonesia

### 2. Manfaat Praktis

#### a) Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan bagi program imunisasi untuk meningkatkan cakupan dan strategi.

#### b) Bagi Tenaga Kesehatan

Menjadi dasar dalam meningkatkan kualitas konseling dan penyuluhan imunisasi kepada ibu bayi.

#### c) Bagi Ibu dan Masyarakat

Meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya imunisasi bagi kesehatan bayi.

#### d) Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dan data pendukung untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan faktor yang berhubungan dengan imunisasi

## F. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian diperlukan untuk menunjukkan bahwa penelitian yang dilakukan memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya, baik dari segi lokasi, subjek, variabel, maupun waktu penelitian. Berdasarkan penelusuran terhadap beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan topik faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi pada balita usia 24-60 bulan, sehingga diperoleh perbandingan sebagai berikut :

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Sari et al. (2021)	Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita	Kuantitatif, cross-sectional	Pengetahuan dan pendidikan ibu berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar balita	Fokus pada imunisasi dasar dan balita usia <24 bulan
2	Putri & Handayani (2022)	Determinan Status	Kuantitatif, cross-sectional	Pengetahuan ibu dan dukungan	Tidak membatasi usia balita

		Imunisasi Balita		keluarga berhubungan dengan status imunisasi balita	secara khusus (24–60 bulan)
3	Rahmawati et al. (2022)	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Imunisasi Balita	Kuantitatif Cross Sectional	Dukungan keluarga berpengaruh signifikan terhadap status imunisasi balita	Variabel penelitian terbatas dan lokasi berbeda
4	Lestari et al. (2023)	Faktor Pelayanan Kesehatan terhadap Cakupan Imunisasi Balita	Cross- sectional	Peran petugas dan kualitas pelayanan berhubungan dengan cakupan imunisasi balita	Fokus hanya pada faktor pelayanan kesehatan
5	Nurhayati et al. (2024)	Analisis Faktor Ibu	Cross- sectional	Pendidikan dan	Tidak mengkaji

		terhadap Status Imunisasi Balita		pengetahuan ibu berpengaruh signifikan terhadap status imunisasi balita	dukungan keluarga, pelayanan kesehatan, dan usia 24–60 bulan
--	--	---	--	---	---