

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan tindakan yang dapat mencegah terjadinya penyakit tertentu dan mengurangi angka kematian bayi. Program ini pertama kali diselenggarakan di Indonesia pada tahun 1956. Semenjak tahun 1977, kegiatan imunisasi mengalami ekspansi menjadi Program Pengembangan Imunisasi (PPI) untuk upaya pencegahan penularan beberapa Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) (Kemenkes RI, 2017). Populasi yang diberikan imunisasi diantaranya yaitu bayi, balita, anak-anak, wanita subur dan wanita hamil karena dianggap sebagai populasi yang rentan terkena penyakit menular. Sebagai salah satu kelompok target program imunisasi, setiap bayi wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu satu dosis BCG, tiga dosis DPT-HB dan atau DPT-HB-Hib, empat dosis polio, dan satu dosis campak (Dinkes Jawa Barat, 2019)

Imunisasi kini mampu mencegah dua juta hingga tiga juta kematian yang merupakan akibat dari Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) setiap tahun, tetapi masih ada lebih dari satu setengah juta orang di seluruh dunia meninggal karena penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin. Pada tahun 2019, di seluruh dunia diperkirakan 19,7 juta anak di bawah umur satu tahun tidak menerima imunisasi dasar. Anak-anak tersebut tidak mendapatkan tiga dosis DPT yang

direkomendasikan. Dari 19,7 juta anak tersebut, sekitar 60% anak tinggal di 10 negara, termasuk Indonesia (WHO, 2020).

Di Indonesia pada tahun 2019, angka cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 93.7%. Angka tersebut sudah mencapai target yang telah ditentukan pada tahun 2019 oleh Renstra yaitu sebesar 93% (Kemenkes RI, 2020). Meskipun target imunisasi sudah tercapai di Indonesia, tetapi masih ada bayi yang tidak mendapatkan imunisasi. Sekitar 472.000 anak di Indonesia tidak menerima imunisasi DPT (UNICEF, 2020). Selain itu, penyebab utama kematian bayi post neonatum dan balita di Indonesia pada tahun 2019 yaitu pneumonia (Kemenkes RI, 2020). Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Kota Tasikmalaya yaitu sebesar 89.67%. Cakupan tersebut belum mencapai 90%. (Dinkes Jawa Barat, 2019). Pada tahun 2018, masih ada 14 kasus hepatitis B di Kota Tasikmalaya (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2019).

Riset Kesehatan Dasar 2013 menuliskan beberapa alasan anak tidak diimunisasi. Alasan terbanyak sebesar 28,8% adalah takut anak menjadi demam setelah menerima imunisasi. Alasan lainnya yaitu tidak mendapatkan ijin keluarga (26,3%), lokasi imunisasi yang jauh (21,9%), orang tua yang sibuk (16,3%), anak sering sakit (6,8%), dan tidak tahu dimana lokasi imunisasi (6,7%) (Kemenkes RI, 2013). Cakupan imunisasi dasar lengkap pada Riset Kesehatan Dasar 2018 ditemukan adanya penurunan anak yang imunisasi dasar lengkap. Data tahun 2013 yaitu sebesar 59,2% anak dengan imunisasi dasar lengkap sedangkan data tahun 2018 sebanyak 57,9% anak dengan imunisasi dasar lengkap (Kemenkes RI, 2018).

Beberapa penyebab yang telah disebutkan juga dibuktikan dalam penelitian lain. Ketidaklengkapan imunisasi pada anak salah satunya disebabkan karena kurangnya motivasi ibu untuk mengantar anaknya imunisasi. Rendahnya motivasi ibu ini diakibatkan jarak rumah yang lumayan jauh dari tempat imunisasi, anak yang sulit dibujuk dan terlalu manja, serta anak sakit berlebihan setelah imunisasi. Ibu juga dipengaruhi oleh suami maupun keluarga yang tidak mendukung imunisasi anak (Yundri *et al.*, 2017). Pengetahuan, status pekerjaan serta pendapatan keluarga berperan terhadap keputusan ibu untuk mengimunisasi anaknya (Machsun dan Susanti, 2018). Para ibu juga menganggap imunisasi tidak aman bagi kesehatan, bahkan akan mendatangkan penyakit. Mereka menganggap bahan vaksin yang diimunisasikan berasal dari bahan haram, jijik, dan berbahaya (Wulandari and Dwidiyanti, 2017). Tidak hanya ibu saja, tetapi pengetahuan dan sikap ayah terhadap imunisasi berkaitan dengan status kelengkapan imunisasi anak (Husna and Yuziani, 2017).

Majelis Ulama Indonesia (MUI) telah mengeluarkan fatwa yang menyatakan bahwa imunisasi pada dasarnya dibolehkan (mubah). Selain itu, imunisasi dengan vaksin yang haram dan/atau najis tidak dibolehkan kecuali digunakan pada kondisi *al-dlarurat* atau *al-hajat*, belum ditemukan bahan vaksin yang halal dan suci, dan adanya keterangan tenaga medis yang kompeten dan dipercaya bahwa tidak ada vaksin yang halal (MUI, 2016). Salah satu ayat Al-Quran yang diperhatikan oleh MUI dalam pembuatan keputusan boleh tidaknya imunisasi yaitu firman Allah pada surat Al-Baqarah ayat 173 yang berbunyi:

Sesungguhnya Allah hanya mengharamkan bagimu bangkai, darah, daging babi, dan binatang yang (ketika disembelih) disebut (nama) selain Allah. Tetapi barangsiapa dalam keadaan terpaksa (memakannya) sedang dia tidak menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang. (QS. Al-Baqarah [2]:173)

Menurut data Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Kota Tasikmalaya pada Tahun 2018, terdapat 5 puskesmas dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di bawah 90% yaitu Puskesmas Tamansari (78,09%), Puskesmas Purbaratu (88,72%), Puskesmas Cilembang (85,32%), Puskesmas Indihiang (84,71%), dan Puskesmas Cigeureung (86,19%) (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2019). Puskesmas Tamansari merupakan puskesmas dengan angka cakupan imunisasi dasar lengkap terendah di Kota Tasikmalaya pada tahun 2018. Puskesmas tersebut memiliki wilayah kerja di Kecamatan Tamansari. Berdasarkan gambaran di atas, peneliti bermaksud menggali mengenai faktor-faktor yang menyebabkan ibu, sebagai *primary caregiver* bagi anak, tidak mengikutsertakan anaknya untuk mendapatkan imunisasi di Kecamatan Tamansari, Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Apa saja faktor yang menyebabkan orang tua tidak mengimunisasi anaknya di Kecamatan Tamansari, Kota Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

Untuk menggali faktor-faktor yang menyebabkan ibu, sebagai *primary caregiver* bagi anak, tidak mengikutsertakan anaknya untuk mendapatkan imunisasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bukti ilmiah terkait imunisasi pada anak dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Orang Tua dan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat, terutama orang tua, mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap sebagai upaya pencegahan penyakit PD3I.

b. Bagi Pembuat Kebijakan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar dalam program promosi kesehatan untuk upaya peningkatan cakupan imunisasi.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan data mengenai penyebab ibu menolak imunisasi untuk petugas

kesehatan sehingga dapat lebih giat lagi untuk melakukan penyuluhan pada masyarakat.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan terkait imunisasi dan meningkatkan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian di komunitas.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti (Tahun)	Judul	Desain Penelitian	Hasil	Perbedaan
Dewi Wulandari dan Meidiana Dwidiyanti (2017)	Pengetahuan dan Persepsi Ibu yang Menolak Pemberian Imunisasi Dasar Balita	Penelitian kualitatif dengan desain penelitian fenomenologi.	Kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar akibat anggapan bahwa imunisasi tidak bermanfaat dan bahkan berbahaya untuk kesehatan anak. Adanya keraguan ibu akan kehalalan vaksin serta mempercayai pencegahan penyakit dengan konsumsi bahan alami lebih baik.	Penelitian ini menggunakan desain fenomenologi dengan metode pengambilan data <i>Focus Group Discussion (FGD)</i> sedangkan pada penelitian penulis menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif dengan metode pengambilan data menggunakan wawancara.
Edi Siswanto, Ani Margawati, Antono Suryoputro (2020)	Faktor-Faktor yang Memengaruhi Penolakan Imunisasi Bayi dan Balita pada Masyarakat Sedulur Sikep (Samin)	Penelitian kualitatif dengan pendekatan <i>crosssectional</i> dilakukan dengan observasional.	Adanya persepsi bahwa penyakit akibat tidak imunisasi itu tidak berbahaya, persepsi imunisasi tidak bermanfaat, persepsi adanya dampak negatif lebih besar dalam mengimunisasi anak, isyarat untuk bertindak tidak berpengaruh untuk mengimunisasi anak serta persepsi kebal terhadap penyakit akibat tidak imunisasi.	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan <i>crosssectional</i> dilakukan dengan observasional sedangkan penelitian penulis menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif kualitatif.

Anissa Fitri, Sutrisno, dan Nilam Noorma (2019)	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penolakan Orang Tua terhadap Vaksin Measles Rubella di Wilayah Kerja Puskesmas Lempake Kecamatan Samarinda Utara	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>crosssectional</i> .	Penolakan vaksin MR berhubungan dengan faktor religius. Secara statistik, tidak ada hubungan antara faktor pengetahuan, tradisi, dan KIPI dengan penolakan vaksin MR.	Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>crosssectional</i> sedangkan penelitian penulis menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif kualitatif.
Rina Yulviana (2018)	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ketidakefektifan Imunisasi Dasar Pada Bayi	Penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>crosssectional</i> .	Tidak lengkapnya imunisasi berhubungan dengan pengetahuan ibu, status pekerjaan, serta dukungan dari keluarga.	Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>crosssectional</i> sedangkan penelitian penulis menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif kualitatif.
Yundri, Mexitalia Setiawati, Suhartono, Henry Setyawan, dan Kamilah Budhi (2017)	Faktor yang Berhubungan dengan Ketidakefektifan Status Imunisasi Anak di Puskesmas Kuala Tungkal II	Penelitian <i>mix-methods</i> yang meliputi studi <i>cross-sectional</i> dan kualitatif menggunakan <i>in-depth interview</i> .	Motivasi, sikap serta pengetahuan ibu memiliki hubungan signifikan dengan status imunisasi dasar anak.	Penelitian ini merupakan penelitian <i>mix-methods</i> yang meliputi studi <i>cross-sectional</i> dan kualitatif menggunakan <i>in-depth interview</i> sedangkan penelitian penulis hanya menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif kualitatif.