

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Upaya aktif seseorang untuk meningkatkan kekebalan tubuh adalah imunisasi. Dengan demikian, apabila seseorang tersebut terpapar patogen maka tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit yang ringan. Salah satu kelompok yang berisiko tinggi terpapar suatu penyakit adalah bayi. Oleh karena itu, anak dengan usia kurang dari satu tahun harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebagai bentuk imunitas agar dapat terhindar dari Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) (Baihaqi et al., 2024).

Imunisasi berasal dari kata *imun*, kebal atau resisten. Anak di imunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Balitbangkes, 2018). Imunisasi merupakan salah satu cara paling efektif untuk mengendalikan dan memberantas penyakit menular yang dapat mengakibatkan kematian (KEMENKES RI, 2023). Keberhasilan dari program imunisasi bukan hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan tetapi juga menjadi tanggung jawab orang tua khususnya seorang ibu terhadap imunisasi dasar pada anak. Peran orang tua atau ibu dalam upaya kesehatan promotif anak sangat penting terutama dalam memenuhi kelengkapan imunisasi dasar, sehingga anak tersebut dapat terbebas dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Menurut Babalola dan Lawan dikutip dalam (Afriza et al., 2023)

Kelengkapan imunisasi dasar merupakan suatu kondisi dimana seorang anak telah menerima seluruh jenis imunisasi dasar yang dianjurkan secara lengkap dan tepat waktu sesuai dengan program pemerintah, sehingga status kekebalan tubuh anak dapat tercapai secara optimal (Faizal, 2025). Program imunisasi di Indonesia mewajibkan setiap bayi (usia 0-11 bulan) mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 kali pemberian hepatitis B, 1 kali pemberian BCG, 3 kali pemberian DPT-HB-Hib, 4 kali pemberian polio, dan 1 kali pemberian campak (Pademme & Mansoben, 2020).

Menurut data WHO, secara global terdapat sekitar 23 juta anak di bawah usia satu tahun yang belum memperoleh imunisasi lengkap, dengan 9,5 juta di antaranya berada di

kawasan Asia Tenggara. Dari data WHO pada tahun 2020, anak yang belum memperoleh imunisasi bertambah banyak mencapai 34 juta orang. Sementara itu imunisasi selalu mengalami penurunan di tahun 2020 dengan data terbaru menunjukkan hingga oktober 2021 imunisasi dasar lengkap mencapai 58,4% dari target 79,1%. Sebanyak 60% dari 23 juta anak di dunia yang belum memperoleh imunisasi lengkap berasal dari 10 negara yaitu Angola, Brasil, Republik Demokratik Kongo, Etiopia, India, Indonesia, Meksiko, Nigeria, Pakistan dan Filipina. (KEMENKES RI, 2023)

Menurut data global, Indonesia berada di peringkat keempat terkait masalah kelengkapan imunisasi dan menarik perhatian dari komunitas internasional. Di Indonesia sendiri, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan hanya mencapai 57,9%, dan angka ini cenderung menurun jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 sebesar 59,2%. Salah satu target keberhasilan kegiatan imunisasi adalah tercapainya *Universal Child Immunization (UCI)*. UCI adalah wilayah dengan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi sebelum umur 1 tahun secara merata di seluruh desa/kelurahan, imunisasi lengkap yaitu sebelum anak berumur 1 tahun sudah mendapatkan vaksin *Bacillus Calmette Guerin (BCG)*, *Difteri, Pertusis, Tetanus (DPT)*, Polio, Campak dan Hepatitis B (Adiwiharyanto et al., 2022).

Di Provinsi Jawa Tengah hampir seluruh balita telah mendapatkan imunisasi. Masih ada sekitar 1 dari 100 balita yang belum mendapatkan imunisasi. Jika dilihat berdasarkan daerah tempat tinggal, persentase balita di daerah perkotaan yang pernah diberi imunisasi lebih tinggi dibandingkan dengan balita di daerah perdesaan. Balita yang pernah diberikan imunisasi BCG pada tahun 2022 sebanyak 96,68 persen. BCG merupakan vaksinasi untuk mencegah penyakit TBC, diberikan pada bayi usia 1 bulan, dengan suntikan pada kulit pangkal lengan atas. Selain itu, imunisasi Hepatitis B, Polio, dan DPT juga telah diberikan hampir kepada seluruh balita dengan persentase sudah di atas 90 persen. Balita yang pernah mendapatkan imunisasi Campak sebesar 75,67 persen (Selowati, 2022)

Di Kabupaten Klaten presentase balita menurut jenis imunisasi yang diberikan sudah cukup tinggi diantaranya: Hepatitis B sebesar 100%; Polio 99% , 80%; DPT 99,04 %. Namun presentase balita yang mendapat imunisasi lengkap tiap tahun berbeda beda. Pada tahun 2020 presentase imunisasi lengkap mencapai 75,07% kemudian 2021 turun menjadi 70,71%, 2022 mengalami kenaikan menjadi 79,97%. (Tarakan, 2022). Pada awal tahun 2024 tepatnya bulan Januari kementerian kesehatan menetapkan status kejadian luar biasa (KLB) polio di Klaten, Jawa Tengah. Penetapan KLB dilakukan setelah adanya temuan satu kasus positif pada pada anak perempuan berusia 6 tahun di Kecamatan Manisrenggo.

Diduga kejadian ini setelah pulang dari Madura. Kemudian selang empat hari timbul gejala demam. Setelah demam turun, muncul gejala pada kaki (N) tidak kuat berjalan atau mengalami kelumpuhan(CNN, 2024)

Imunisasi pada balita mencakup beberapa jenis yang diberikan demi perlindungan optimal terhadap berbagai penyakit menular. Menurut (Makarim F.R., 2017) untuk mengakselerasikan target capaian Permenkes 12 tahun 2017 pada pasal 4 yaitu bahwa imunisasi terdiri dari 3 jenis yaitu imunisasi program, imunisasi rutin dan imunisasi dasar. Imunisasi program terdiri atas (imunisasi rutin, imunisasi tambahan, imunisasi khusus). imunisasi dasar diberikan pada bayi sebelum berusia 1 (satu) tahun yang terdiri atas imunisasi terhadap penyakit: hepatitis B, *poliomyelitis*, *tuberculosis*, *difteri*, *pertussis*, *tetanus*, *pneumonia* dan *meningitis* yang disebabkan oleh *Hemophilus Influenza tipe b (Hib)*, dan campak.

Imunisasi memiliki manfaat yang sangat besar bagi seluruh umat dan dinilai sebagai salah satu upaya paling efektif untuk mencegah penyakit menular atau kematian. Menurut Rizema (2012) dalam (Zega et al., 2022) terdapat tiga manfaat imunisasi bagi anak, keluarga dan negara, yaitu: manfaat untuk anak mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian, Manfaat untuk keluarga adalah untuk menghilangkan kecemasan dan biaya pengobatan apabila anak sakit, Manfaat untuk negara adalah untuk memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara dan memperbaiki citra bangsa Indonesia.

Disamping dari manfaatnya, imunisasi juga memiliki dampak negatif apabila imunisasi tidak diberikan pada anak atau balita. Menurut IDAI (2020) dalam (Kholila, 2022) Apabila imunisasi dasar lengkap tidak diberikan, maka tubuh tidak mempunyai kekebalan yang spesifik terhadap penyakit tersebut. Bila kuman berbahaya yang masuk cukup banyak maka tubuhnya tidak mampu melawan kuman tersebut sehingga bisa menyebabkan sakit berat, cacat atau meninggal. Anak yang tidak di imunisasi akan menyebarkan kuman-kuman tersebut ke adik, kakak dan teman lain disekitarnya sehingga dapat menimbulkan wabah yang menyebar kemana-mana menyebabkan cacat atau kematian lebih banyak. Oleh karena itu penting bagi orang tua memiliki pengetahuan yang cukup tentang imunisasi

Berhasilnya imunisasi juga dipengaruhi oleh perilaku masyarakat. Beberapa faktor seperti sikap, motivasi orang tua, informasi tentang imunisasi, dan yang paling penting khususnya pengetahuan orang tua tentang imunisasi (S. Handayani et al., 2025). Menurut (Kholila, 2022) pengetahuan orang tua berperan penting dalam kelengkapan imunisasi

pada anak, karena pengetahuan merupakan pemahaman terhadap informasi tertentu dan pengenalan secara obyektif terhadap benda-benda atau sesuatu hal. Dalam hal ini cakupan imunisasi yang perlu orang tua ketahui meliputi imunisasi dasar lengkap dan imunisasi lanjutan yang disesuaikan dengan usia anak. Menurut (Arpen & Afnas, 2023) Imunisasi dasar lengkap biasanya mencakup: Hepatitis B, polio, campak, BCG, DPT. Diharapkan dengan pengetahuan yang baik, para orang tua khususnya ibu dapat memahami sepenuhnya tentang imunisasi lengkap.

Kelengkapan imunisasi dasar dipengaruhi oleh yaitu penyakit tertentu yang sedang diderita bayi, sulitnya akses terhadap layanan imunisasi, hambatan jarak, geografis, keamanan, sosial-ekonomi, pendidikan ibu yang rendah, jumlah anak di keluarga, umur ibu dan dukungan suami/keluarga yang kurang, faktor waktu, jarak dari rumah ke tempat pelayanan imunisasi dan media informasi yang diterima ibu sangat kurang, dan kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar. Faktor lainnya karena kurang dukungan dari tokoh masyarakat dan tokoh agama setempat dimana tidak ada yang menggerakkan masyarakat untuk datang ke posyandu guna mendapatkan pelayanan imunisasi (N. Handayani, n.d.). Oleh karena itu pentingnya ibu memahami tentang pengertian imunisasi, tujuan imunisasi, manfaat imunisasi, efek samping imunisasi, jenis imunisasi, jadwal imunisasi agar mampu mengambil keputusan yang tepat dan bertanggung jawab dalam melindungi kesehatan anak dan meminimalisir terjadinya penyakit yang tidak diinginkan

Dalam hal ini apabila orang tua memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi maka cakupan imunisasi anak akan terpenuhi menurut (Arpen & Afnas, 2023). Jika cakupan imunisasi anak terpenuhi, anak akan menjadi tahan terhadap suatu penyakit menular, kecacatan, bahkan kematian. Menurut Arsyad (2019) dikutip dalam (Linda Rambe & Ramadhani, 2024) Apabila ibu tidak patuh mengimunisasi maka akan berpengaruh terhadap kekebalan dan kerentanan anak terhadap suatu penyakit sehingga anak harus mendapatkan imunisasi tepat waktu agar terlindung dari berbagai penyakit berbahaya yang ditimbulkan dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31). Sehingga pengetahuan orang tua dalam pemberian imunisasi anak sangat penting untuk kelengkapan Imunisasi anak.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada 14 Agustus 2025 di wilayah Puskesmas Kebonarum pada salah satu posyandu di desa Basin dan Gondang. Peneliti mewawancarai 10 orang tua yang memiliki balita. 10 orang tua balita mengetahui mengenai apa itu imunisasi, efek yang diberikan setelah imunisasi, jadwal imunisasi. Terdapat 2 orang tua tidak memberikan anaknya imunisasi, hanya imunisasi polio yang

diberikan setelah lahir. 4 dari 10 orang tua mengatakan belum mengetahui penyakit yang disebabkan apabila tidak diberi imunisasi, 6 orang tua menjawab beberapa penyakit yang timbul apabila tidak diberi imunisasi seperti polio dan campak. 1 dari 10 orang tua tidak tepat waktu dalam pemberian imunisasi dan 9 yang lainnya sudah lengkap dan tepat waktu. Setelah dilakukan wawancara dengan bidan, data yang didapat bahwa jumlah balita di wilayah Puskesmas Kebonarum sejumlah 182 anak yang sedang di imunisasi, dengan terget kumulatif cakupan imunisasi di wilayah Puskesmas Kebonarum sampai bulan Agustus 2025 mencapai 63,3%, terget tahunan Puskesmas Kebonarum 95%

Rumusan Masalah

Beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi pada balita salah satunya adalah pengetahuan orang tua. Pengetahuan orang tua meliputi: pengetahuan imunisasi, jenis imunisasi, manfaat imunisasi, efek yang timbul akibat imunisasi, jadwal imunisasi. Dengan orang tua mengetahui hal tersebut, maka diharapkan kelengkapan imunisasi pada anak tercukupi. sehingga anak memiliki daya tahan tubuh yang kuat terhadap suatu penyakit yang berbahaya. Berdasarkan hal tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar”

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi: usia, pendidikan, pekerjaan ibu di wilayah Puskesmas Kebonarum
- b. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang imunisasi di wilayah Puskesmas Kebonarum
- c. Mengidentifikasi kelengkapan imunisasi dasar balita di wilayah Puskesmas Kebonarum
- d. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar balita di wilayah Puskesmas Kebonarum

Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan dasar teori mengenai bagaimana tingkat pengetahuan ibu dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar balita sehingga membantu mencegah berbagai penyakit menular yang berbahaya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pelayanan kesehatan

Melakukan edukasi bagi masyarakat yang mempunyai bayi/balita untuk imunisasi

b. Bagi perawat

Mendorong perawat untuk lebih aktif dalam edukasi dan penyuluhan tentang imunisasi kepada orang tua

c. Bagi orang tua/ masyarakat

Memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai imunisasi untuk melindungi anak dari penyakit berbahaya dan membantu orang tua membuat keputusan yang tepat serta mendukung kesehatan anak melalui imunisasi dasar lengkap

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan penelitian selanjutnya mengenai tingkat pengetahuan tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi

Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul	Desain Studi	Hasil	Perbedaan
1	Imelda Frastika, (2020)	Persepsi dan Sikap Orang Tua tentang Pemberian Imunisasi Anak	Penelitian ini terfokus pada perepsi dan sikap. menggunakan metode Deskriptif Kuantitatif. Instrument penelitian menggunakan kuesioner milik Hemadiyan (2017) untuk	Hasil menunjukkan Sebagian besar responden memiliki persepsi baik terhadap pemberian imunisasi sebanyak 107 orang tua (53,5%), Sebagian besar responden memiliki sikap baik terhadap pemberian imunisasi yaitu, 113 orang (56,5%), dan pemberian	Dalam penelitian oleh Imelda Frastika, variable terfokus pada persepsi dan sikap. Instrumen yang digunakan kuesioner sikap dan persepsi. Teknik sampling menggunakan

No	Peneliti	Judul	Desain Studi	Hasil	Perbedaan
			mengukur persepsi, sedangkan kuesioner sikap milik Yuliana, (2010). Teknik sampling yang digunakan yaitu <i>Convenience Sampling</i> . Analisis data menggunakan analisis Univariate	imunisasi lengkap anak sebanyak 156 responden (78%)	<i>Convenience Sampling</i> . Sedangkan dalam penelitian peneliti variable terfokus pada pengetahuan imunisasi dan kelengkapan imunisasi. Instrument yang digunakan menggunakan kuesioner pengetahuan imunisasi dan buku KIA. Teknik sampling menggunakan <i>Simple Random Sampling</i>
2	Titik Mariati, Djauhar Ismail, Mohammad Hakimi (2017)	Pengetahuan dan Sikap Orang Tua terhadap Status Imunisasi Anak di Bantul	Penelitian ini terfokus pada Sikap Orang Tua. Menggunakan penelitian non eksperimental dengan rancangan <i>Cross Sectional study</i> melibatkan ibu balita usia 0-12 bulan. Teknik sampling yang digunakan adalah <i>Random Sampling</i> . Analisis penelitian menggunakan analisis Deskriptif	Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan sikap yang bermakna dengan status imunisasi anak dengan kategori tinggi sebanyak 86,9%. Hasil diatas menunjukkan bahwa sebanyak 86,9% status imunisasi anak tidak lengkap. Nilai OR pengetahuan sebesar 0,7 dengan nilai CI 0,15 - 4,04. Model ini menunjukkan pengetahuan Responden dengan sikap orang tua bermakna, baik secara statistic maupun praktis	Dalam penelitian oleh Titik Mariati, dkk (2017) terfokus pada pengetahuan dan sikap orang tua. Analisis penelitian menggunakan Analisis Deskriptif. Sedangkan penelitian yang diteliti oleh peneliti variable terfokus pada Tingkat Pengetahuan dan kelengkapan imunisasi. Instrumen yang digunakan menggunakan Kuesioner Tingkat Pengetahuan dan buku KIA.

No	Peneliti	Judul	Desain Studi	Hasil	Perbedaan
					Analisa yang digunakan menggunakan analisa univariat dan bivariat.
3	Ahmad Redho, Rahmaniza, Gusnalia (2024)	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Ibu tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi	Penelitian ini terfokus pada Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Ibu. Menggunakan jenis penelitian Kuantitatif survey Analitik dengan Cross Sectional. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Teknik sampling yang digunakan <i>Purposive Sampling</i> . Analisis penelitian secara Univariat dan Bivariat	<p>Berdasarkan hasil analisis Univariat diperoleh hasil</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mayoritas responden berumur 26-35 tahun sebanyak 52 (62.63%), mayoritas Pendidikan SMP 54 (59,34%). 2. Mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 52 responden (57,1%) 3. Mayoritas responden mempunyai persepsi positif sebanyak 76 responden (85,5%) 4. Mayoritas responden mempunyai kepatuhan kategori penuh sebanyak 78 responden (85,3%) <p>Berdasarkan Analisa Bivariat Pengetahuan memiliki hubungan dengan kepatuhan dimana terdapat p value 0,000 Persepsi memiliki</p>	<p>Dalam penelitian oleh Ahmad Redho, dkk (2024) variable terfokus pada Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Ibu. Teknik sampling yang digunakan adalah <i>Purposive Sampling</i>. Sedangkan penelitian peneliti variable terfokus pada Tingkat Pengetahuan dan kelengkapan Imunisasi. Menggunakan Teknik sampling <i>Simple Random Sampling</i></p>

No	Peneliti	Judul	Desain Studi	Hasil	Perbedaan
				hubungan dengan kepatuhan dimana terdapat p value 0,001	
