

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi dasar merupakan bentuk intervensi kesehatan yang efektif untuk menurunkan angka kematian bayi dan balita (Windiyati, 2024). Menurut WHO, Program Pembangunan Imunisasi (PPI) memiliki tujuh target penyakit yaitu difteri, tetanus, pertussis, polio, campak, tuberkulosis dan hepatitis B (Sitti hasriani, 2024). Program imunisasi adalah salah satu cara untuk memberikan kekebalan tubuh pada bayi dan anak terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dasar sehingga anak dapat tumbuh berkembang dalam keadaan sehat (Adolph, 2025). Menurut Arpen dan Afnas (2023) setiap bayi usia 0-11 bulan wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari HepatitisB1 dosis *Bacillus Calmette Guerin (BCG)* 1 dosis, difteri/pertusis/tetanus hepatitis *Haemophilus influenzae tipe B (DPT-HB-HiB)* dosis, *Oral Poliovirus Vaccine (OPV)* dosis, dan campak / *measles-rubella (MR)* 1 dosis.

World Health Organization (WHO), imunisasi adalah salah satu intervensi yang paling sukses karena keberhasilannya mencegah kematian dan kecacatan, namun masih terdapat sekitar 20 juta anak di dunia yang belum mendapatkan imunisasi yang mereka butuhkan (Asmaul, Nuzulul, 2024). Imunisasi dapat mencegah sekitar 2 hingga 3 juta kematian setiap tahunnya, namun sekitar 19 juta bayi di seluruh dunia masih kekurangan imunisasi dasar lengkap. Tingkat vaksinasi global telah turun menjadi 86% dalam beberapa tahun terakhir, tetapi tidak ada perubahan besar maupun peningkatan besar yang tampak. Sekitar 60% bayi tersebut berasal dari 10 negara salah satunya Indonesia (Mahfudah, 2024).

Indonesia, semua bayi usia 0 hingga 11 bulan wajib melakukan Imunisasi Dasar Lengkap. Imunisasi adalah sebuah program pencegahan, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I. Beberapa penyakit yang dimaksud meliputi Tuberkulosis, Difteri, Pertusis, Hepatitis B, Polio, dan Campak. Upaya ini juga merupakan langkah nyata dari pemerintah dalam mencapai tujuan *Millenium Development Goals (MDGs)*, terutama dalam mengurangi angka kematian anak (Sriwahyuni *et al.*, 2025).

Berikut angka Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Indonesia tahun 2021-2023 dilihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1 Cakupan IDL di Indonesia tahun 2021-2023

No	Tahun	Angka Cakupan IDL	Target Renstra
1	2019	93,7	93
2	2020	83,3	92,9
3	2021	84,2	93,6
4	2022	99,6	90
5	2023	95,4	100

Sumber : Data Sekunder Profil Kesehatan Indonesia, 2023

Berdasarkan Tabel 1.1 Cakupan IDL di Indonesia turun dari target Renstra (Rencana Strategi) 100% menjadi 95,4% pada tahun 2023. Sedangkan pada tahun 2022 cakupan IDL secara nasional di Indonesia sebesar 99,6% angka ini sudah mencapai target Renstra tahun 2022 yaitu sebesar 90%, cakupan IDL pada tahun 2022 merupakan cakupan IDL yang paling tinggi dikarenakan melebihi target Renstra (Manullang *et al.*, 2023).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, pada tahun 2022 target IDL untuk bayi adalah 120,0% dan tingkat pencapaiannya mencapai 95,0%. Sedangkan pencapaian tertinggi ada di Kabupaten Bondowoso (109,28%), sementara yang terendah di Kabupaten Bangkalan (64,67%) dan Situbondo (79,94%). Meskipun tidak tercapai target pada tahun 2022, tetapi terdapat kenaikan pencapaian indikator bayi IDL pada tahun 2023. Pada tahun 2023 capaian IDL pada bayi 99,4% dari target 120,0%. Penurunan pencapaian di beberapa daerah disebabkan oleh penolakan masyarakat terhadap imunisasi, terutama yang menggunakan suntikan, serta kekhawatiran orangtua terkait efek samping seperti demam ringan pada anak (Nur Afni, 2023). Upaya yang dapat dilakukan yaitu seperti, pemberian penyuluhan tentang manfaat dan pentingnya imunisasi, bahaya jika anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap, serta demam ringan adalah hal yang normal setelah pemberian imunisasi serta solusi mencegah demam setelah imunisasi.

Berdasarkan *Universal Child Immunization* (UCI) Kabupaten Situbondo, pada tahun 2023 mencapai 84,6% dengan 115 desa dari 136 desa yang tercapai (Primbon, 2023). Sebanyak 11 Puskesmas di Kabupaten Situbondo berhasil mencapai target 100%, termasuk Puskesmas Jatibanteng, Besuki, dan lainnya. Hal ini berbeda keadaan dengan Puskesmas Mlandingan yang masih di bawah target, dengan capaian 71,4% pada 2023 dan turun menjadi 57% pada 2024. Berikut data capaian IDL di Puskesmas Mlandingan tahun 2024 dilihat pada Tabel 1.2.

Tabel 1.2 Capaian IDL di Puskesmas Mlandingan tahun 2024

No	Desa	Jumlah Bayi Laki- Laki dan Perempuan	IDL	%
1	Selomukti	112	73	65,2
2	Trebungan	56	25	44,6
3	Mlandingan Barat	49	27	55,1
4	Sumber Pinang	45	21	46,7
5	Sumber Anyar	36	24	66,7
6	Campoan	25	10	40,0
7	Alas Bayur	21	16	76,2

Sumber : Data Sekunder capaian IDL di Puskesmas Mlandingan, 2024.

Berdasarkan Tabel 1.2 capaian IDL di Puskesmas Mlandingan tahun 2024, terdapat 7 desa dengan cakupan imunisasi yang rendah salah satunya Desa Selomukti, yang hanya mencapai 65,2%, dengan jumlah bayi 112, sedangkan yang melakukan imunisasi dasar lengkap 73 bayi, tidak hadir untuk imunisasi ke posyandu terdapat 39 bayi. Desa Selomukti dipilih sebagai tempat penelitian karena jumlah bayi paling banyak dibandingkan desa lainnya. Jumlah bayi yang banyak ini membuat peneliti lebih mudah dalam mencari dan menentukan informan penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, terutama bagi ibu yang tidak melengkapi imunisasi dasar lengkap.

Cakupan IDL di Situbondo Desa Selomukti masih belum mencapai target. Beberapa penelitian telah mengaitkan rendahnya cakupan imunisasi dengan berbagai faktor kesehatan. Penelitian Sarimin (2024) dengan judul “Faktor-Faktor

yang berhubungan dengan ketidak lengkapan imunisasi dasar pada bayi” mengatakan bahwa dalam penelitian tersebut hanya mengidentifikasi faktor-faktor seperti tingkat pengetahuan ibu, berbeda apabila menerapkan teori Health Belief Model (HBM) yang nantinya mampu memberikan faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan ibu untuk tidak melakukan imunisasi pada anaknya di Desa Selomukti, sehingga nantinya diharapkan pada penelitian ini mampu menggali dan menganalisis secara mendalam persepsi, keyakinan, dan hambatan yang dihadapi ibu di Desa Selomukti. Hal ini sejalan pada penelitian Cut Rahma (2024) yang mengatakan bahwa masih banyak ibu yang tidak memberikan Imunisasi Dasar Lengkap pada anaknya di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Desa Selomukti, secara wawancara dengan ketua promosi kesehatan tentang mengapa cakupan IDL yang rendah, ditemukan ibu yang tidak hadir dalam kegiatan imunisasi di posyandu Desa Selomukti disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya pengetahuan tentang imunisasi, lupa jadwal imunisasi, kurangnya dukungan dari keluarga, dan persepsi ibu bahwasannya apabila anaknya akan sakit dan rewel setelah dilakukan imunisasi. Di Desa Selomukti, belum pernah dilakukan penyuluhan secara langsung kepada ibu-ibu yang tidak membawa anaknya untuk Imunisasi Dasar Lengkap. Pada penelitian ini, peneliti nantinya akan memberikan rekomendasi kepada petugas puskesmas khususnya yang bertugas di posyandu agar ke depannya bisa dilakukan penyuluhan atau kegiatan lain yang bertujuan untuk mengurangi jumlah ibu yang tidak membawa anaknya untuk imunisasi. Penelitian ini akan dilakukan untuk mendalami dan menganalisis fenomena dengan metode penelitian kualitatif.

Uraian permasalahan tersebut dapat dikaitkan dengan menggunakan teori *Health Belief Model* untuk menjelaskan penyebab angka cakupan Imunisasi Dasar Lengkap yang rendah di Desa Selomukti. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Fenomena Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Yang Rendah Di Desa Selomukti Kabupan Situbondo”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana fenomena kejadian Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap yang rendah di Desa Selomukti Kabupaten Situbondo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis fenomena kejadian cakupan Imunisasi Dasar Lengkap yang rendah di Desa Selomukti Kabupaten Situbondo.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Menganalisis Faktor Persepsi Kerentanan (*perceived susceptibility*) masyarakat di Desa Selomukti terkait imunisasi dasar lengkap.
- b. Menganalisis Faktor Persepsi Keseriusan (*perceived severity/seriousness*) masyarakat di Desa Selomukti terkait imunisasi dasar lengkap.
- c. Menganalisis Faktor Keyakinan Manfaat (*perceived benefits*) masyarakat di Desa Selomukti terkait imunisasi dasar lengkap.
- d. Menganalisis Faktor Hambatan (*perceived barriers*) masyarakat di Desa Selomukti terkait imunisasi dasar lengkap.
- e. Menganalisis Faktor Pendukung (*Cues to Action*) masyarakat di Desa Selomukti terkait imunisasi dasar lengkap.
- f. Menganalisis Faktor Keyakinan Diri (*Self Efficacy*) masyarakat di Desa Selomukti terkait imunisasi dasar lengkap.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat dan perilaku kesehatan. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dalam pemahaman mengenai penerapan Health Belief Model (HBM) dalam mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi perilaku ibu dalam membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan referensi tambahan bagi mahasiswa dan dosen mengenai imunisasi dan alasan yang memengaruhi cakupan serta dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan meningkatkan pemahaman masyarakat terutama ibu-ibu, mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap bagi kesehatan anak.

c. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat membantu untuk memahami alasan utama baik dari eksternal maupun internal yang menyebabkan ibu tidak membawa anaknya untuk melakukan imunisasi, dengan begitu puskesmas dapat mengevaluasi program imunisasi.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi saran pembelajaran untuk menambah wawasan dan pemahaman mendalam mengenai kejadian rendahnya cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Desa Selomukti.