

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Vaksinasi adalah tindakan yang dapat memperkuat sistem ketahanan tubuh anak melalui pemberian vaksin, yang bertujuan untuk merangsang produksi antibodi untuk melawan kondisi medis yang dapat dihindari melalui vaksinasi. Beberapa kondisi medis yang dapat dicegah dengan vaksinasi (PD3I) menyertakan vaksin seperti polio, morbil, radang hati B, infeksi, pertussis, difteri, pneumonia dan meningitis. Vaksinasi dasar menyertakan vaksin seperti radang hati B, BCG, DPT-HB-Hib, polio dan campak. Sementara itu, vaksinasi booster (lanjutan) dilakukan untuk memastikan tingkat ketahanan tubuh tetap terjaga pada anak baduta di bawah dua tahun, anak usia sekolah, dan wanita usia subur (WUS), termasuk ibu hamil. Sasaran dari vaksinasi booster meliputi vaksin DPT dan campak, terutama pada balita di bawah dua tahun (Baduta), (Linda Rofiasari and Pratiwi 2020).

Vaksinasi lanjutan bertujuan untuk mengulang vaksinasi dasar agar tingkat ketahanan tetap terjaga dan dapat memperpanjang masa perlindungan anak yang telah menjalani vaksinasi dasar. Vaksinasi tambahan ini, maupun yang dikenal sebagai booster, mengarah pada pemberian ketahanan setelah vaksinasi dasar. Faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan balita meliputi lingkungan di mana mereka dibesarkan dan vaksinasi yang diterima pada usia 0-11 bulan (vaksinasi dasar). Selain itu, Penting untuk melakukan vaksinasi ulang (booster) diusia 24 bulan. Pada usia ini, vaksinasi ulang mencakup DPT-HB-HIB dan campak. Pemberian vaksinasi langkah kedua, yang disebut juga sebagai vaksinasi tambahan maupun booster, dimulai saat anak berusia batita. Kebijakan Kementerian Kesehatan menetapkan, bahwa vaksinasi DPT-HB-HIB dilakukan dalam dua langkah. Pada langkah pertama adalah vaksinasi dasar yang diberikan tiga kali dan langkah kedua diberikan pada usia 15-18 bulan, bertujuan untuk menjaga dan memperkuat kadar antibody (Atikah Proverawati, 2019).

Dampak jika tidak mendapatkan vaksinasi lanjutan dapat mencakup peningkatan jumlah kesakitan dan tingkat kematian karena terinfeksi kondisi

medis seperti tuberkulosis, poliomyelitis, campak, radang hati B, difteri, pertusis dan infeksi neonatorum (Yundri et al. 2017). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sinabariba M (2019), bahwa salah satu faktor penyebab kegagalan program vaksinasi adalah ibu yang melakukan penolakan vaksinasi. Penolakan ini dapat disebabkan oleh persepsi negatif yang berkembang di masyarakat kepada vaksinasi. Banyak orang tua dan sejumlah praktisi khawatir kepada risiko yang mungkin terkait dengan beberapa jenis vaksinasi. Tanpa mendapatkan vaksinasi, diperkirakan bahwa dari setiap 100 kelahiran, 3 anak dapat berakibat fatal berakhir dengan kematian akibat campak, 2 anak dari 100 kelahiran beresiko mengalami kematian karena batuk rejan, dan 1 anak dari 100 kelahiran dapat kehilangan nyawa karena infeksi. Selain itu, di antara setiap 200.000 anak, ada kemungkinan mengalami kondisi medis polio. Penting untuk di ingat bahwa vaksinasi yang dilakukan melalui pemberian vaksin tertentu, memiliki peran dalam melindungi anak dari kondisi medis-kondisi medis tersebut (Crystallography 2016).

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar, Indonesia adalah salah satu negara dengan tingkat keberhasilan vaksinasi booster pada anak berusia 12-24 bulan, tingkat vaksinasi masih cukup rendah. Meskipun penting untuk mempertahankan tingkat cakupan vaksinasi yang masih tinggi dan merata di seluruh wilayah guna mencegah kejadian luar biasa (KLB), data menunjukkan bahwa prevalensi vaksinasi booster di indonesia pada tahun tersebut hanya mencapai 57,9 %. Hal ini jauh di bawah target cakupan vaksinasi dasar lengkap pada tahun 2018 yang mencapai 95%. Cakupan vaksinasi DPT-HB-HIB hanya mencapai 39,4 % dan vaksinasi campak sebanyak 38,3%. Selain itu, hal ini terjadi di Jawa Barat tingkat vaksinasi booster hanya mencapai 58,3%, menjadikannya salah satu dari 15 provinsi dengan tingkat rendah vaksinasi booster di indonesia (Kemenkes RI 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, secara keseluruhan di tingkat nasional, terdapat penurunan persentase pemberian vaksin DPT-HB-HIB4 dan Campak Rubela 2 pada anak berusia 18-24 bulan pada tahun 2021 jika dibandingkan dengan tahun 2020. Pada tahun 2021 di indonesia presentase cakupan vaksinasi DPT-HB-HiB4

mencapai 56,2%, mengalami penurunan dari angka 67,8% pada tahun sebelumnya. Sementara itu, vaksinasi Campak Rubella2 pada tahun yang sama mencapai 58,5%, mengalami penurunan dari 64,7% pada tahun 2020. Tingkat cakupan vaksinasi DPT-HB-Hib4 dan Campak Rubela 2 bervariasi di setiap provinsi, dengan sebagian besar provinsi belum mencapai target pada tahun 2021. Provinsi Sumatera Selatan memiliki cakupan vaksinasi Campak Rubella 2 tertinggi, yaitu 100,3%, sedangkan Provinsi Jawa Barat memiliki cakupan vaksinasi Campak Rubela 2 sebesar 65,3% dan vaksinasi DPT-HB-HiB4 sebesar 63,2%. Provinsi dengan cakupan vaksinasi DPT-HB-HiB4 dan Campak Rubela 2 terendah, yaitu Provinsi Aceh.(Kemenkes RI 2022).

Pemahaman yang dimiliki oleh seorang ibu memainkan peran yang sangat penting dalam mencapai tingkat kesehatan yang baik di lingkungan keluarga. Ini mencakup pemberian vaksinasi kepada anak dianggap sebagai langkah preventif untuk mencegah kondisi medis terutama sebagai upaya untuk menghindari dampak buruk. Dengan tingkat pemahaman ibu yang rendah umumnya memiliki peran yang lebih terbatas dalam dinamika keluarga, sehingga cakupan vaksinasi cenderung rendah, terutama di wilayah pedesaan. Keadaan kesehatan yang masih memprihatinkan di Daerah Jawa Barat dapat disebabkan oleh ketidakmampuan ibu dalam menyediakan lingkungan hidup yang sehat bagi anak mereka. Faktor-faktor yang mempengaruhi termasuk budaya, status perempuan (termasuk tingkat pendidikan) dan kurangnya pemahaman akan pentingnya menjaga kesehatan anak secara optimal (Linda Rofiasari and Pratiwi 2020).

Menurut Teori *Lawrence Green* perilaku di pengaruhi oleh tiga faktor utama, yakni Faktor Predisposisi (*predisposing factors*), yang mencakup pemahaman, sikap, tradisi, kepercayaan, tingkat pendidikan dan kondisi sosial ekonomi. Faktor Pemungkin (*enabling factors*), yang mencakup ketersediaan sarana dan fasilitas prasarana. Faktor Penguat (*reinforcing factors*), yang mencakup sikap dan perilaku, peran petugas kesehatan dan dukungan dari masyarakat. Dampak dari ketidak lengkapan vaksinasi adalah peningkatan angka kematian akibat berbagai kondisi medis yang sebenarnya dapat dicegah

melalui vaksinasi, seperti difteri, infeksi, radang hati B, tifus, radang selaput otak, pertusis, polio, dan campak (Fahriani, dkk 2023).

Berdasarkan riset yang dilakukan di Puskesmas Bubulan, Kabupaten Bojonegoro, temuan riset menunjukkan bahwa adanya keterkaitan antara tingkat pemahaman ibu dan perilaku kelengkapan vaksinasi lanjutan pada balita di Puskesmas tersebut. Hasil riset menunjukkan bahwa responden yang memiliki pemahaman kurang cenderung menunjukkan perilaku vaksinasi lanjutan yang tidak lengkap, yaitu mencapai 16 responden (80,0%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pemahaman ibu dengan perilaku kelengkapan vaksinasi lanjutan pada balita di Puskesmas Bubulan signifikan, dengan nilai p sebesar 0,000, yang kurang dari 0,005.

Berdasarkan data dari TPMB S Desa Sindangpanon, Kabupaten Bandung, pada tahun 2022, tercatat 512 kunjungan vaksinasi dasar dan 235k kunjungan vaksinasi lanjutan (Booster). Namun, pada tahun 2023 dari bulan Januari hingga September, terjadi penurunan dengan jumlah kunjungan vaksinasi dasar sebanyak 475, kunjungan vaksinasi DPT-HB-HiB dan Campak sebanyak 189, dan terdapat 84 orang yang tidak melanjutkan vaksinasi.

Melalui survei yang dilakukan pada awal Oktober 2023 dengan mewawancarai 38 ibu yang memiliki anak usia 18-24 bulan, ditemukan bahwa 15 orang (39,47%) ibu membawa anak mereka untuk vaksinasi lanjutan, sedangkan 17 orang (44,73%) ibu tidak membawa anak mereka untuk vaksinasi lanjutan, dan 6 orang (15,80%) sama sekali tidak melakukan vaksinasi.

1.2 Rumusan Masalah

Rendahnya tingkat cakupan vaksinasi di Indonesia, khususnya vaksinasi lanjutan (booster), berbagai faktor yang dapat menyebabkan peningkatan angka kesakitan dan kematian akibat kondisi medis yang sebenarnya dapat di hindari. Beberapa penyebab rendahnya tingkat vaksinasi meliputi penolakan vaksinasi oleh ibu karena persepsi negatif, kurangnya pemahaman ibu kepada pentingnya vaksinasi dan faktor seperti budaya, status perempuan, dan pendidikan. Serta prevalensi vaksinasi booster yang masih rendah di beberapa provinsi, termasuk Jawa Barat. Dari segi pemahaman ibu, menunjukkan bahwa tingkat pendidikan, pemahaman, dan sikap ibu yang dapat

memengaruhi perilaku kepada kelengkapan vaksinasi lanjutan pada balita. Berdasarkan studi pendahuluan hanya 39,47% ibu yang membawa anaknya untuk melakukan vaksinasi lanjutan.

Maka dari itu, penulis merasa tertarik untuk melakukan riset mengenai “Hubungan Pemahaman Ibu Terhadap Kelengkapan Vaksinasi Lanjutan Pada Balita Di TPMB S Sindangpanon, Kabupaten Bandung Tahun 2023”.

1.3 Tujuan Riset

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pemahaman Ibu Terhadap Kelengkapan Vaksinasi Lanjutan Pada Balita Di TPMB S Sindangpanon, Kabupaten Bandung Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi Pemahaman Ibu Balita Di TPMB S Sindangpanon, Kabupaten Bandung Tahun 2023.
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi Kelengkapan Vaksinasi Lanjutan Pada Balita Di TPMB S Desa Sindangpanon, Kabupaten Bandung Tahun 2023.
- 3) Diketuainya Hubungan Pemahaman Ibu Terhadap Kelengkapan Vaksinasi Lanjutan Pada Balita Di TPMB S Sindangpanon, Kabupaten Bandung Tahun 2023.

1.4 Manfaat Riset

1. Bagi Responden

Riset ini diharapkan dapat memperkuat pemahaman dan pemahaman, memberikan wawasan serta memberikan informasi kepada responden, khususnya terkait hubungan pemahaman ibu terhadap kelengkapan vaksinasi lanjutan kepada balita.

2. Bagi Lahan

Riset ini diharapkan bisa digunakan sebagai bahan masukan bagi institusi kesehatan dalam upaya menyebarkan informasi tentang keterkaitan, hubungan pemahaman ibu terhadap kelengkapan vaksinasi lanjutan pada balita di daerah sindangpanon.

3. Bagi institusi

Riset ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan berfungsi sebagai sumber referensi maupun sumber informasi tambahan khususnya bagi peneliti lainnya.

4. Bagi Peneliti

Riset ini diharapkan dapat berfungsi sebagai referensi sumber data maupun bahan pembanding bagi peneliti berikutnya, serta memberikan gambaran yang dapat digunakan dalam riset serupa.