

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Imunisasi adalah alat terbukti untuk mengendalikan dan menghilangkan penyakit menular yang mengancam jiwa dan diperkirakan untuk mencegah 2 hingga 3 juta kematian setiap tahun. Ini adalah salah satu kesehatan yang paling hemat biaya investasi, dengan strategi yang telah terbukti yang membuatnya diakses bahkan yang paling sulit dijangkau dan rentan populasi. Imunisasi universal anak-anak terhadap delapan penyakit dapat dicegah dengan vaksin [tuberkulosis, difteri, batuk rejan (Pertusis), tetanus, hepatitis B, penyakit pernapasan disebabkan oleh *Haemophilus influenzae*, polio, dan campak] sangat penting untuk mengurangi angka kematian bayi dan anak. Memang, imunisasi adalah utama intervensi kesehatan bagi kelangsungan hidup anak di seluruh dunia. (Edward, 2013)

WHO mendefinisikan imunisasi sebagai suatu proses yang membuat seseorang menjadi imun terhadap penyakit infeksi melalui pemberian vaksin. Prinsip dasar imunisasi adalah memberikan antigen lewat vaksin ke dalam tubuh sehingga tubuh merespons dengan membentuk antibodi. Imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang diberikan kepada tidak hanya anak sejak masih bayi hingga remaja tetapi juga kepada dewasa.

Indonesia adalah negara dengan jumlah penduduk sebanyak 246.864 juta jiwa tahun di tahun 2012, dengan 72.329 juta penduduknya berusia di bawah 15 tahun. Angka kematian bayi dan balita di Indonesia masih cukup tinggi, yaitu 25 bayi berusia di bawah 12 bulan per 1.000 kelahiran hidup per tahun dan 32 balita berusia di bawah 5 tahun per 1.000 kelahiran hidup per tahun. (Arifianto, 2014)

Ada semakin banyak literatur mengekspos faktor yang terkait dengan imunisasi. Penulis yang berbeda telah menempatkan berbagai faktor yang diyakini terkait dengan perilaku orangtua dalam mencari informasi kesehatan untuk anak-anak mereka. Faktor yang mempengaruhi imunisasi anak yang paling sering

dikutip adalah pendidikan ibu. Sehelai penting dari literatur memperlihatkan jalur melalui mana pengaruh pendidikan ibu kesehatan perilaku mencari. dSelain itu, sejumlah penulis mengekspos pendidikan ibu sebagai faktor penting yang mempengaruhi imunisasi anak. Faktor penting lain yang ditemukan dalam literatur adalah pendidikan dari pasangan, status kekayaan rumah tangga dan jarak ke fasilitas kesehatan, bersama dengan perbedaan locational dan regional, usia kohort ibu, penggunaan pelayanan antenatal, rencana imunisasi, urutan kelahiran, pekerjaan orang tua, dan jenis kelamin anak. Survei literatur memberitahu kami pilihan kami untuk variabel dimasukkan dalam analisis. (Edward, 2013)

Mayoritas kematian anak usia di bawah satu tahun di Indonesia disebabkan oleh infeksi saluran napas akut; komplikasi perinatal yang terjadi pada bayi berusia 0-28 hari, yang sebagian masih berkaitan dengan proses persalinan; dan diare. Sebagian penyakit-penyakit infeksi penyebab kematian bayi dan balita ini dapat dicegah dengan imunisasi, seperti Vaksin Campak, Vaksin Pertusis, Vaksin Hib, Vaksin Pneumokokus, dan Vaksin Rotavirus. Inilah sebabnya, imunisasi menjadi hal yang sangat penting untuk dilaksanakan di Indonesia dan harus mempunyai angka cakupan tinggi. (Arifianto, 2014)

Berdasarkan data Riskesdas 2013, angka cakupan imunisasi secara nasional adalah sebesar 59,2%, terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2007 yang mencapai 41,6%. Namun, dari capaian cakupan tersebut masih terdapat 32,1% penduduk yang imunisasinya tidak lengkap dan 8,7% penduduk yang tidak pernah diimunisasi. (Arifianto, 2014)

Riskesdas tahun 2013 melakukan analisi mengenai hal tersebut, dari sejumlah responden yang dilibatkan dalam survey, disimpulkan sebagai berikut. Persentase imunisasi dasar lengkap di perkotaan lebih tinggi (64,5%) daripada di pedesaan (53,7%). Di pedesaan, terdapat 11,7% anak berumur 12-13 bulan yang tidak diberikan imunisasi sama sekali. Makin tinggi tingkat pendidikan kepala rumah tangga, makin tinggi pula cakupan imunisasi dasar lengkapnya. Cakupan pada kelompok lulusan perguruan tinggi sebesar 72,5%, sedangkan cakupan terendah pada kelompok tidak tamat sekolah dasar, sebesar 49%. (Arifianto, 2014)

Persentase kelurahan yang mencapai “Universal Child Immunization” (UCI) di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2012 yaitu 100 persen. Dengan angka tersebut telah mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ditetapkan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta maupun Kementerian Kesehatan R.I. dengan pencapaian ini artinya semua kelurahan yang ada di Provinsi DKI Jakarta lebih dari 80 persen dari jumlah bayi yang ada di kelurahan tersebut sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Angka drop out DKI Jakarta tahun 2012 sebesar 7,1 persen. Wilayah dengan angka drop out tertinggi yaitu Jakarta Barat 15,7 persen dan KAbupaten Kepulauan seribu sebesar 8,1 persen. (Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2012)

Dari survey yang telah dilakukan, didapatkan data dari posyandu Rosmerah RW010 Tanah Tinggi, Jakarta Pusat bahwa cakupan imunisasi selama 5 tahun terakhir dari 279 balita, dibagi menjadi : lengkap (16%), tidak lengkap (9%) dan tidak imunisasi di posyandu tersebut (75%). Berdasarkan laporan yang didapatkan dari kader posyandu Rosmerah RW010, semua imunisasi dasar dapat dilakukan di posyandu tersebut kecuali imunisasi BCG, hal tersebut dikarenakan adanya pertimbangan bahwa imunisasi BCG dalam penggunaannya harus habis dalam satu kali pemakaian dalam kegiatan imunisasi bulanan. Selain itu, balita yang tidak imunisasi di posyandu rosmerah bukan berarti tidak melakukan imunisasi sama sekali tetapi ada kemungkinan melakukan imunisasi di tempat lain seperti di bidan, puskesmas dan rumah sakit.

Imunisasi hukumnya boleh dan tidak terlarang, karena imunisasi termasuk penjagaan diri dari penyakit sebelum terjadi. Rasulullah SAW bersabda:

مَنْ تَصَبَّحَ كُلَّ يَوْمٍ سَبْعَ تَمْرَاتٍ عَجْوَةٍ لَمْ يَضُرَّهُ فِي ذَلِكَ الْيَوْمِ سُمٌّْ وَلَا سِحْرٌ

*“Barang siapa yang memakan tujuh butir kurma ajwah, maka dia terhindar sehari itu dari racun dan sihir.”* (HR. Al-Bukhari : 5768 dan Muslim : 4702)

Hadits ini menunjukkan secara jelas tentang disyariatkannya mengambil sebab untuk membentengi diri dari penyakit sebelum terjadi. Demikian juga kalau dikhawatirkan terjadi wabah penyakit lalu diimunisasi untuk membentengi diri dari wabah yang menimpa maka hukumnya boleh sebagaimana halnya boleh berobat tatkala terkena penyakit.

Berdasarkan data dan uraian diatas, saya akan melakukan penelitian di Posyandu Rosmerah Tanah Tinggi, Jakarta Pusat.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian permasalahan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Hubungan Faktor Demografi Ibu Terhadap Perilaku Imunisasi Dasar Di Wilayah Posyandu Rosmerah RW 010 Tanah Tinggi, Jakarta Pusat Tahun 2017 dan Tinjauannya Menurut Islam”

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana gambaran faktor demografi ibu di wilayah posyandu rosmerah?
2. Bagaimana gambaran perilaku imunisasi dasar di wilayah posyandu rosmerah?
3. Bagaimanakah hubungan faktor demografi ibu terhadap perilaku imunisasi dasar di wilayah posyandu rosmerah?
4. Bagaimanakah faktor demografi ibu terhadap perilaku imunisasi ditinjau dari Islam?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **a. Umum**

Untuk mengetahui hubungan faktor demografi terhadap perilaku imunisasi dasar di wilayah Posyandu Rosmerah Rw 010 Tanah Tinggi, Jakarta Pusat Tahun 2017 dan tinjauannya menurut Islam

#### **b. Khusus**

1. Diketuinya gambaran faktor demografi ibu di wilayah posyandu rosmerah
2. Diketuinya gambaran perilaku imunisasi dasar di wilayah posyandu rosmerah
3. Diketuinya hubungan faktor demografi ibu dengan perilaku imunisasi dasar di wilayah posyandu rosmerah
4. Diketuinya hubungan faktor demografi dengan perilaku imunisasi dasar menurut Islam

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Peneliti**

Peneliti dapat mengetahui hubungan faktor demografi ibu terhadap perilaku imunisasi dasar.

### **1.5.2 Bagi Universitas**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dan referensi untuk penelitian selanjutnya.

### **1.5.3 Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi tambahan pengetahuan bagi masyarakat umum tentang hubungan faktor demografi terhadap perilaku imunisasi dasar anak sehingga bisa lebih memperhatikan imunisasi dasar pada anaknya.