

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Salah satu sektor pembangunan nasional adalah pembangunan di bidang kesehatan. Tujuan pembangunan di bidang kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sehingga dapat meningkatkan sumber daya manusia yang baik sebagai salah satu unsur dari kesejahteraan umum dan tujuan nasional. Pengembangan bidang kesehatan ini disusun dan dilaksanakan sepenuhnya dalam kerangka azas-azas pembangunan nasional, berdasarkan Garis-Garis Besar Haluan Negara (Abdul Latief., dkk, 1991).

Pembangunan manusia Indonesia seutuhnya ini merupakan upaya yang sangat kompleks dan membutuhkan waktu yang panjang, oleh karena itu perlu dilakukan usaha yang berkesinambungan dan terpadu. Untuk dapat meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas ini perlu dilakukan berbagai usaha terutama peningkatan derajat kesehatan yang sedini mungkin, yaitu sejak usia bayi (Abdul Latief., dkk, 1991).

Hingga saat ini, penyakit infeksi masih merupakan masalah utama dan merupakan penyakit dengan tingkat kematian nomor satu di negara berkembang, termasuk Indonesia. Penyakit infeksi paling banyak menyerang bayi dan balita, dan setiap tahunnya menyebabkan kematian pada berjuta-juta bayi dan balita (Abdul Latief., dkk, 1991).

Sebetulnya penyakit infeksi dapat diatasi dengan mengadakan upaya untuk memperkuat sistem pertahanan tubuh, sehingga bila terjadi kontaminasi bibit penyakit ke dalam tubuh, tubuh telah siap untuk melawannya. Dengan demikian, ada angka kejadian berbagai penyakit menular dapat ditekan. Salah satu cara untuk memperkuat sistem pertahanan tubuh adalah dengan melakukan imunisasi terhadap bayi dan balita (Sambas Wiradisurya., dkk, 2000).

Dalam upaya mengatasi permasalahan ini, Pemerintah Indonesia, melalui Departemen Kesehatan, telah mencanangkan Imunisasi Dasar bagi Bayi dan Balita yang pada pelaksanaannya adalah merupakan bagian dari Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular yang secara langsung dilaksanakan oleh Puskesmas. Imunisasi dasar tersebut meliputi imunisasi BCG, DPT, Polio, Hepatitis B dan Campak yang jadwal pemberiannya telah ditetapkan, sehingga jika dilakukan secara teratur dan sesuai jadwal maka paling lambat pada usia 12 bulan, anak telah selesai menjalani Imunisasi Dasar Lengkap tersebut, dan telah terlindungi dari berbagai penyakit infeksi sesuai dengan imunisasi yang diberikan (Abdoerrachman M. H., dkk, 1985).

Dalam pelaksanaan program imunisasi dasar ini, Puskesmas menggunakan suatu sistem kerja pelaksana yaitu Posyandu, dimana di Posyandu inilah terutama pelayanan Imunisasi Dasar bagi bayi dan balita dilaksanakan. Posyandu dapat meliputi wilayah desa atau kelurahan dengan pengembangannya. Jadi dengan demikian Posyandu merupakan unit terdepan pelaksana program Imunisasi Dasar yang langsung berhubungan dengan masyarakat.

Hasil yang dicapai Puskesmas dalam melaksanakan program Imunisasi Dasar di Wilayah Kerjanya, secara praktis dapat dilihat dari cakupan Imunisasi Campak. Hal ini berdasarkan pemikiran bahwa Imunisasi Campak merupakan Imunisasi Dasar yang di dalam jadwal pemberiannya adalah imunisasi yang terakhir kali diberikan jika Imunisasi Dasar yang lainnya (BCG, Polio, DPT dan Hepatitis) telah diberikan secara lengkap. Hal ini di tetapkan untuk memudahkan pemantauan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap.

Keberhasilan program Imunisasi Dasar ini, bukanlah hanya ditentukan dari kinerja Puskesmas dan Posyandu saja, melainkan juga membutuhkan suatu kesadaran dan partisipasi masyarakat, khususnya kaum ibu yang memiliki bayi dan balita, untuk secara teratur dan sesuai dengan jadwal membawa bayi atau balitanya untuk diimunisasi ke sarana kesehatan terdekat yang memberikan pelayanan Imunisasi Dasar.

## 1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan data dari Puskesmas Ciumbuleuit, Kotamadya Bandung, khususnya dari bagian Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular, didapatkan bahwa cakupan Imunisasi Dasar tahun 2000-2002 di seluruh wilayah kerja Puskesmas Ciumbuleuit masih belum memenuhi target yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kotamadya Bandung. Adapun hasil cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Ciumbuleuit tahun 2000-2002 dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut ini (Puskesmas Ciumbuleuit, 2003):

**Tabel 1.1.** Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Ciumbuleuit Tahun 2000-2002

Imunisasi	TARGET (%)	Tahun					
		2000		2001		2002	
		Cakupan (%)	Kesenjangan (%)	Cakupan (%)	Kesenjangan (%)	Cakupan (%)	Kesenjangan (%)
Imunisasi Dasar Lengkap	95.00	73.00	-23.00	92.80	+2.80	77.20	-12.80

Dari tabel 1.1 diatas, dapat kita lihat bahwa cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah kerja Puskesmas Ciumbuleuit masih belum memenuhi target. Pada tahun 2000 masih terdapat kesenjangan sebesar -23,00%. Pada tahun 2001, telah terdapat peningkatan yang cukup baik, sehingga target telah dapat tercapai, bahkan terdapat kesenjangan sebesar +2,80%. Namun, pada tahun 2002, terjadi kemerosotan sehingga kesenjangannya menjadi - 12,80% (Puskesmas Ciumbuleuit, 2003).

Menurut laporan dari tiap Posyandu yang terdapat di Wilayah Kerja Puskesmas Ciumbuleuit, yaitu 11 Posyandu di Kelurahan Hegarmanah dan 11 Posyandu di Kelurahan Ciumbuleuit (lihat lampiran 3, Rekapitulasi Laporan Cakupan Imunisasi Di Tiap Posyandu yang Termasuk Wilayah Kerja Puskesmas Ciumbuleuit tahun 2002), ternyata Posyandu dengan cakupan imunisasi terendah adalah Posyandu RW 11 Kelurahan Hegarmanah (Puskesmas Ciumbuleuit, 2003).

Hal inilah yang menjadi permasalahan di dalam penelitian ini, dan penulis berusaha untuk meneliti bagaimanakah gambaran perilaku ibu balita mengenai kunjungan Imunisasi Dasar Lengkap di Posyandu RW 11 Kelurahan Hegarmanah?

### **1.3. Maksud dan Tujuan**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku ibu balita mengenai kunjungan Imunisasi Dasar Lengkap di Posyandu RW 11 Kelurahan Hegarmanah.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan kepada Puskesmas Ciumbuleuit mengenai pendataan jumlah bayi sasaran program imunisasi di wilayah kerja Puskesmas, informasi tentang kendala-kendala yang ada dalam menjalankan program imunisasi wilayah kerja Puskesmas, dan gambaran perilaku ibu balita mengenai kunjungan Imunisasi Dasar Lengkap di Posyandu RW 11 Kelurahan Hegarmanah. Hasil penelitian ini diharapkan dapat pula menjadi bahan pertimbangan dalam memilih jalan keluar yang akan ditempuh untuk memecahkan masalah rendahnya cakupan Imunisasi Dasar di wilayah kerja Puskesmas Ciumbuleuit, khususnya Posyandu RW 11 Kelurahan Hegarmanah.

### **1.5. Ruang Lingkup Penelitian**

Pada penelitian ini, penulis membatasi ruang lingkup penelitian hanya pada ibu/pengganti ibu karena ibu merupakan orang yang peranannya paling penting dalam pemeliharaan kesehatan bayi, termasuk juga membawa bayi untuk diberi imunisasi.

Ruang lingkup juga dibatasi pada ibu/pengganti ibu yang memiliki anak berusia 12 – 59 bulan, dimana jika sesuai dengan jadwal Imunisasi Dasar yang telah ditetapkan, seharusnya anak usia 14 bulan sudah selesai menjalani Imunisasi Dasar Lengkap.

## 1.6. Kerangka Pemikiran



## 1.7. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, digunakan metode deskriptif, dengan rancangan penelitian yang kami gunakan adalah cross sectional. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah whole sampel yaitu sebanyak 67 orang.

Responden adalah ibu/pengganti ibu yang pada bulan April 2003 tercatat memiliki anak berusia antara 12 – 59 bulan yang bermukim di RW 11, Kelurahan Hegarmanah, Kotamadya Bandung.

## 1.8. Lokasi dan waktu Penelitian

### 1.8.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah:

- (1) RW 11, Kelurahan Hegarmanah, Kotamadya Bandung, yang termasuk Wilayah Kerja Puskesmas Ciumbuleuit.
- (2) Kampus Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha, Bandung

### 1.8.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan sejak bulan September 2003 sampai dengan bulan Desember 2003.