

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi merupakan upaya pencegahan primer yang sangat efektif untuk menghindari terjangkitnya penyakit infeksi. Dengan imunisasi, seseorang dibuat menjadi kebal (resisten) terhadap penyakit infeksi, biasanya melalui pemberian vaksin.¹ Dengan demikian, angka kejadian penyakit infeksi akan menurun, kecacatan serta kematian yang ditimbulkannya pun akan berkurang.²

Vaksin yang pertama kali dibuat adalah vaksin terhadap penyakit cacar (*smallpox*). Pada tahun 1798, Edward Jenner, berhasil membuat vaksin cacar dari virus *cowpox*, yang mirip dengan virus *smallpox*.³ Sebelum ditemukan vaksin cacar, penyakit ini sangat ditakuti masyarakat karena sangat mematikan, bahkan penyakit ini sempat mewabah di beberapa belahan dunia dan menelan korban jutaan jiwa. Namun saat ini kita tidak lagi menemukan kejadian penyakit ini karena WHO telah berhasil mengeradikasi penyakit cacar melalui program imunisasi.⁴ Tidak hanya cacar, angka kejadian penyakit-penyakit infeksi lain juga menurun dengan ditemukannya vaksin terhadap penyakit-penyakit tersebut.

Pada tahun 1974, WHO mencanangkan *Expanded Programme of Immunization* (EPI) atau Program Pengembangan Imunisasi (PPI). “Pengembangan” yang dimaksud ialah penambahan penyakit target. Sebelumnya, program imunisasi yang dijalankan hanya berfokus pada *smallpox*, tuberkulosis, difteri, tetanus dan pertusis. Pada program PPI terdapat 6 penyakit target yaitu difteri, tetanus, pertusis, polio, campak, dan tuberkulosis. Sementara imunisasi hepatitis B dimasukkan belakangan karena vaksin hepatitis B baru tersedia pada tahun 1980-an. Selain itu, “pengembangan” juga dimaksudkan pada peningkatan cakupan imunisasi.⁴ Hasil dari Program Pengembangan Imunisasi ini cukup memuaskan, dimana angka cakupan imunisasi anak di dunia meningkat menjadi 80% pada tahun 1990, yang sebelumnya pada tahun 1974 angka cakupan tersebut hanya kurang dari 5%.⁵ Sejak diluncurkannya program tersebut imunisasi telah menyelamatkan lebih dari 20 juta jiwa dari bahaya penyakit infeksi.⁶

Namun dibalik kesuksesan program WHO tersebut, masih ada 27 juta anak balita di seluruh dunia yang belum mendapatkan layanan imunisasi rutin.

Akibatnya, lebih dari dua juta kematian tiap tahun disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), seperti tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, campak, polio, serta hepatitis B. Angka ini mencakup 1,4 juta kematian pada anak balita atau sekitar 14% dari total kematian anak balita.⁶

Di Indonesia, PPI sudah dimulai sejak tahun 1977. Pada tahun 1990, Indonesia telah melampaui target internasional *Universal Child Immunization* (UCI), dimana paling sedikit 80% anak di setiap desa telah mendapatkan vaksinasi dasar sebelum berumur satu tahun. Namun demikian, angka kesakitan penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti campak, difteri, pertusis, dan tetanus cenderung meningkat dari tahun 2001-2005.⁷ Belum ada data yang jelas mengenai angka kelengkapan imunisasi dasar secara umum. Berdasarkan data WHO-UNICEF, kelengkapan imunisasi dasar yang digambarkan oleh angka cakupan imunisasi campak adalah 78% pada tahun 2005.⁸ Namun, angka cakupan imunisasi campak tersebut belum tentu menggambarkan kelengkapan imunisasi dasar secara tepat. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui angka kelengkapan imunisasi dasar.

Masih banyaknya anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap disebabkan oleh berbagai faktor. Salah satu faktor yang berperan penting dan sangat berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada anak adalah orangtua. Oleh karena itu, peneliti juga tertarik untuk mengetahui hubungan kelengkapan imunisasi dasar dengan faktor-faktor seperti pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua, pendapatan per kapita keluarga per bulan, pengetahuan dan sikap orangtua terhadap imunisasi.

1.2 Rumusan Masalah

Dengan memperhatikan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian ini ialah:

1. Bagaimana kelengkapan imunisasi dasar pada anak balita di Rumah Sakit Mary Cileungsi Hijau Bogor?
2. Apa yang menyebabkan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak balita di Rumah Sakit Mary Cileungsi Hijau Bogor?

3. Apakah terdapat hubungan antara pendidikan orangtua (ayah dan ibu), pekerjaan orangtua (ayah dan ibu), pendapatan per kapita keluarga per bulan, pengetahuan, serta sikap orangtua terhadap imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak balita di Rumah Sakit Mary Cileungsi Hijau Bogor?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui kelengkapan imunisasi dasar pada anak balita di Indonesia untuk mengurangi angka kejadian penyakit-penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi dasar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui kelengkapan imunisasi dasar (DTP, campak, polio, BCG, Hepatitis B) pada anak balita di Rumah Sakit Mary Cileungsi Hijau, Bogor.
2. Mengetahui alasan ketidaklengkapan pada anak balita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap.
3. Mengetahui apakah faktor-faktor yang diteliti berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak balita.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat bagi Mahasiswa

1. Belajar dengan melakukan (*learning by doing*) berbagai aspek dalam suatu penelitian, khususnya mengenai kelengkapan imunisasi dasar pada anak balita.
2. Meningkatkan kemampuan dalam interaksi sosial dengan masyarakat.

1.4.2 Manfaat bagi Perguruan Tinggi

1. Menunaikan tridarma perguruan tinggi sebagai lembaga pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.
2. Merealisasikan Universitas Indonesia sebagai *research university* untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
3. Meningkatkan kerja sama antara mahasiswa dan staf pengajar.

4. Sebagai data untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

Bahan masukan bagi pemerintah untuk dapat lebih meningkatkan kualitas program imunisasi sehingga kelengkapan imunisasi dasar seluruh anak balita Indonesia dapat tercapai.

