

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan bentuk pencegahan primer terhadap penyakit infeksi yang dinilai paling efektif sekaligus ekonomis. Tindakan ini tidak hanya memberikan perlindungan individu dari kemungkinan terjadinya penyakit berat, tetapi juga berkontribusi dalam mencegah penyebaran penyakit menular. Upaya untuk menekan angka morbiditas dan mortalitas pada anak dapat dilakukan melalui pemberian imunisasi. Imunisasi pada balita dilakukan dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh sehingga merangsang sistem imun untuk membentuk antibodi dalam mencegah penyakit tertentu. Dengan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal yang telah ditetapkan merupakan suatu langkah preventif yang sangat esensial dalam rangka memberikan perlindungan kesehatan yang optimal bagi anak (Putri et al., 2024).

Salah satu bentuk pelaksanaan imunisasi tersebut adalah imunisasi dasar lengkap yang diberikan secara bertahap sesuai jadwal sejak bayi lahir. Imunisasi dimulai sejak lahir dengan pemberian Hepatitis B dosis nol (HB-0) kurang dari 24 jam setelah lahir, usia 1 bulan diberikan BCG dan Polio 1, usia 2 bulan diberikan DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2, usia 3 bulan diberikan DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3, usia 4 bulan diberikan DPT-HB-Hib 3, Polio 4, serta IPV, dan pada usia 9 bulan diberikan Campak atau Measles Rubella (MR). Pemberian imunisasi dasar sesuai jadwal sangat penting untuk membentuk

kekebalan tubuh bayi serta mencegah angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Wibowo et al., 2020).

Menurut data WHO/UNICEF (WUENIC) tahun 2024, capaian imunisasi global masih bervariasi. Cakupan tertinggi terlihat pada BCG (88%), DPT-HB-Hib 1 (89%), dan DPT-HB-Hib 3 (85%), sejalan dengan Polio 3 (84%), Hepatitis B 3 (84%), serta MR1 (84%). Cakupan sedang terdapat pada Hib3 (78%), MR2 (76%), dan Rubella (73%), sedangkan cakupan rendah ditemukan pada PCV (67%), Rotavirus (59%), *Yellow Fever* (52%), dan HB0 (45%). Secara global masih ada sekitar 14,3 juta bayi yang belum mendapatkan imunisasi dasar dan 20,6 juta anak belum menerima imunisasi MR dosis pertama. Perbedaan tampak antar negara, dimana negara Cuba dan China hampir mencapai cakupan DPT3 100%, sementara negara konflik seperti Somalia, Yaman, dan Sudan Selatan hanya sekitar 40–50% (WHO, 2024).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi di Indonesia tercatat sebesar 83,09%, yang menunjukkan bahwa capaian tersebut belum memenuhi target nasional sebesar 100%. Secara regional Provinsi Banten memiliki cakupan IDL tertinggi sebesar 116,41%, sedangkan Provinsi Papua Pegunungan mencatat cakupan terendah sebesar 2,74%, yang mencerminkan kesenjangan capaian imunisasi antarwilayah. Berdasarkan jenis vaksin, cakupan imunisasi Campak/MR mencapai 108,45%, lebih tinggi dibandingkan imunisasi BCG sebesar 76,46%, yang mengindikasikan bahwa pelayanan imunisasi lanjutan relatif lebih optimal dibandingkan imunisasi pada periode neonatal (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, cakupan IDL pada bayi di Provinsi Sumatera Barat tercatat sebesar 51,67%, yang menunjukkan bahwa capaian tersebut belum mencapai target nasional imunisasi dasar lengkap sebesar 100%. Jika ditinjau menurut jenis vaksin, cakupan tertinggi terdapat pada imunisasi Polio 4 sebesar 77,84%, sedangkan cakupan terendah tercatat pada imunisasi DPT-HB-Hib3 sebesar 74,20%. Sementara itu, cakupan imunisasi BCG sebesar 76,46% dan Hepatitis B0 sebesar 75,08% menunjukkan capaian yang relatif berdekatan (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan data Capaian Imunisasi Kota Padang tahun 2024, cakupan IDL pada bayi 0–11 bulan mencapai 80% menurut laporan PWS dan 79,8% menurut laporan melalui Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK), yaitu sistem pencatatan dan pelaporan imunisasi digital yang memudahkan monitoring capaian secara real-time. Capaian tersebut masih berada di bawah target nasional imunisasi dasar sebesar 95%. Jika ditinjau menurut jenis vaksin, capaian tertinggi tercatat pada HB0 (83,8% PWS; 82,8% ASIK) dan BCG (76,9% PWS; 56,8% ASIK), sedangkan capaian terendah terlihat pada imunisasi lanjutan Campak Rubella (38,2% PWS; 13,2% ASIK) dan IPV 1 (61% PWS; 60,7% ASIK). Vaksin lain dengan capaian relatif sedang antara lain Polio 1 (77% PWS; 58% ASIK), Polio 4 (68,1% PWS; 61,5% ASIK), serta DPT-HB-Hib 3 (66,1% PWS; 58,7% ASIK). Capaian MR (Measles-Rubella) masih jauh dari target nasional, yaitu 66,2% menurut PWS dan 33% menurut ASIK (Dinkes Kota Padang, 2024).

Kepatuhan ibu terhadap imunisasi dasar anak dipengaruhi oleh faktor personal dan sosial. Pengetahuan ibu merupakan faktor utama, ibu yang memiliki pemahaman memadai mengenai pentingnya imunisasi cenderung lebih patuh, sedangkan ibu dengan pengetahuan terbatas lebih rentan mengabaikan imunisasi. Pendidikan ibu berperan dalam meningkatkan pengetahuan sehingga berdampak positif pada kepatuhan. Selain itu, dukungan keluarga memiliki peran penting dalam membentuk motivasi dan arahan perilaku ibu; kurangnya dukungan, yang sering disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan atau rendahnya kepercayaan terhadap tenaga kesehatan, dapat menurunkan kepatuhan ibu. Dengan demikian, kombinasi antara cakupan imunisasi yang tersedia, pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan pelayanan kesehatan yang efektif menjadi faktor kunci dalam meningkatkan kepatuhan imunisasi dasar anak (Dinengsih et al, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sarah May dan Omega di Puskesmas Jatiasih tahun 2025 ditemukan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kepatuhan pemberian imunisasi pada bayi. Hasil analisis menunjukkan bahwa 57% responden memiliki pengetahuan baik, 42% cukup, dan 1% tidak baik, sedangkan tingkat kepatuhan pemberian imunisasi tercatat sebesar 60% patuh dan 40% tidak patuh. Uji *Chi Square* menghasilkan nilai $p = 0,013$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu maka semakin tinggi pula kepatuhan mereka dalam memberikan imunisasi dasar sesuai jadwal (Rambe et al., 2025).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sri Janatri dan Dea Kartika di Kelurahan Palabuhanratu tahun 2022 juga memperlihatkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan motivasi ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi. Hasil analisis menunjukkan bahwa 45,5% ibu memiliki dukungan keluarga baik dan 80,5% memiliki motivasi baik, sementara tingkat kepatuhan imunisasi tercatat sebesar 64,3%. Uji *Chi Square* memperlihatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga dan motivasi ibu merupakan faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan imunisasi dasar pada bayi (Janatri et al., 2022).

Hasil penelitian lain oleh Mujahadatuljannah, Lelly dan Irfan di RT 02 Kelurahan Pahandut Palangka Raya tahun 2021 juga sejalan dengan temuan sebelumnya, yakni adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan peran keluarga terhadap imunisasi dasar pada bayi usia 0–11 bulan. Analisis menunjukkan bahwa 70% responden dengan pengetahuan baik memiliki peran keluarga yang baik, sementara responden dengan pengetahuan cukup sebagian besar hanya memiliki peran keluarga cukup (13,3%). Uji *Spearman Rank* menghasilkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu maka semakin baik pula peran keluarga dalam mendukung pelaksanaan imunisasi dasar pada bayi (Mujahadatuljannah et al., 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2024, dari 24 unit puskesmas di Kota Padang puskesmas yang memiliki cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) tertinggi dicapai oleh Puskesmas Parak Karakah sebesar

92,6%. Adapun capaian terendah terdapat di Puskesmas Air Dingin sebesar 50,4%, Variasi capaian tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan imunisasi dasar lengkap di Kota Padang masih belum merata dan belum sepenuhnya memenuhi target yang telah ditetapkan, yaitu sebesar 95% (Dinkes Padang, 2024).

Berdasarkan data Puskesmas Air Dingin wilayah kerjanya terdiri dari tiga kelurahan, yaitu Kelurahan Balai Gadang, Kelurahan Lubuk Minturun, dan Kelurahan Air Pacah. Di antara ketiga kelurahan tersebut, Kelurahan Balai Gadang merupakan kelurahan dengan jumlah bayi usia 0–11 bulan terbanyak, yaitu 184 bayi, dibandingkan dengan Kelurahan Lubuk Minturun sebanyak 112 bayi dan Kelurahan Air Pacah sebanyak 73 bayi. Kondisi tersebut menjadikan Kelurahan Balai Gadang sebagai wilayah yang representatif untuk mencerminkan permasalahan cakupan dan kepatuhan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin.

Hasil survey awal yang dilakukan terhadap 10 ibu yang mempunyai bayi (0-11 bulan) di Kelurahan Balai Gadang wilayah kerja puskesmas Air Dingin, diketahui bahwa tingkat pengetahuan terbagi merata, dengan 5 responden berpengetahuan baik dan 5 responden berpengetahuan kurang. Dari aspek dukungan keluarga, 6 responden menyatakan memperoleh dukungan, sedangkan 4 responden tidak memperoleh dukungan. Sementara itu, kepatuhan terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap hanya ditunjukkan oleh 4 responden, sedangkan 6 responden tidak patuh. Hasil ini menunjukkan bahwa masih terdapat ibu yang belum sepenuhnya melaksanakan imunisasi dasar

secara lengkap dan tepat waktu, yang kemungkinan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga yang belum optimal.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi (0-11 Bulan) di Kelurahan Balai Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada ibu yang mempunyai bayi (0-11 bulan) di Kelurahan Balai Gadang wilayah kerja Puskesmas Air Dingin?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada ibu yang mempunyai bayi (0-11 bulan) di Kelurahan Balai Gadang wilayah kerja Puskesmas Air Dingin.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di Kelurahan Balai Gadang wilayah kerja Puskesmas Air Dingin.
- b. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga dalam pemberian imunisasi dasar di Kelurahan Balai Gadang wilayah kerja Puskesmas Air Dingin.

- c. Diketahui distribusi frekuensi kepatuhan pemberian imunisasi dasar di Kelurahan Balai Gadang wilayah kerja Puskesmas Air Dingin.
- d. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar di Kelurahan Balai Gadang wilayah kerja Puskesmas Air Dingin.
- e. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar di kelurahan balai gadang wilayah kerja Puskesmas Air Dingin.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memperkaya ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, khususnya mengenai hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi, serta menjadi referensi bagi penelitian sejenis di masa mendatang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam memberikan edukasi dan konseling kepada ibu serta keluarga mengenai pentingnya imunisasi dasar bagi bayi.

b. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam merancang program penyuluhan dan strategi peningkatan cakupan imunisasi dengan melibatkan peran keluarga secara lebih aktif.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dan landasan ilmiah untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut dengan variabel, metode, atau lokasi yang berbeda.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar di kelurahan Balai Gadang wilayah kerja Puskesmas Air Dingin. Variabel independen pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu dan dukungan keluarga, sedangkan variable dependen adalah kepatuhan pemberian imunisasi dasar. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan *desain cross sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan September 2025 - Februari 2026. Waktu pengumpulan data 2-14 Februari 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-11 bulan di Kelurahan Balai Gadang wilayah kerja Puskesmas Air Dingin yang berjumlah 184 orang dan yang menjadi sampel berjumlah 65 orang dengan teknik pengambilan sampel dilakukan secara *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner. dengan melakukan wawancara kepada responden. Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan uji statistik menggunakan *Chi-Square*.