

PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MEMPENGARUHI KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR DAN LANJUTAN ANAK DI PUSKESMAS PLAJU PALEMBANG

Liza Chairani¹, Reval Zakyal Govind², Putri Rizki Amalia Badri³

¹ Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

² Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

³ Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

Korespondensi: lizachairani@gmail.com

ABSTRAK

Imunisasi berguna untuk meningkatkan kesehatan anak-anak sehingga mengurangi angka morbiditas dan mortalitas anak. Data cakupan imunisasi anak usia 12-13 tahun di Indonesia pada tahun 2013 masih jauh dari target WHO. UCI di Kelurahan Plaju Palembang pada tahun 2015 belum mencapai target 100%. Belum tercapainya target UCI di Kelurahan Plaju Palembang ini perlu dicari tahu apa penyebabnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar dan lanjutan. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Plaju Palembang dengan besar sampel 52 orang yang diambil dengan teknik *consecutive sampling*. Subjek penelitian diminta mengisi kuesioner yang telah divalidasi. Sebagian besar subjek penelitian berusia kurang dari 35 tahun (87,1%), memiliki pendidikan terakhir SMA (48,1%), tidak bekerja (73,1%), memiliki pengetahuan yang baik mengenai pentingnya imunisasi dasar dan lanjutan bagi anak (55,8%), dan sikap yang positif mengenai pentingnya imunisasi dasar dan lanjutan bagi anak (73,1%). Hasil uji *chi square* antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi memperoleh nilai p 0,000 dan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi memperoleh nilai p 0,010. Dapat disimpulkan dari penelitian ini bahwa hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu mengenai pentingnya imunisasi bagi anak dengan kelengkapan imunisasi dasar dan lanjutan anak.

Kata Kunci: Imunisasi, Pengetahuan, Sikap, Peran Ibu

ABSTRACT

Immunization is one way to improve children's health so that it reduces the morbidity and mortality of children. Data on immunization coverage for children aged 12-13 years in Indonesia in 2013 is still far from the WHO target. UCI in Plaju District in Palembang City in 2015 has not reached the 100% target. The UCI target in the Plaju District has not yet been achieved. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes of mothers with the coverage of basic and advanced immunizations. This study used cross-sectional design. The study was conducted at the Plaju Community Health Center with sample size of 52 people, taken by consecutive sampling technique. Research subjects were asked to fill out a validated questionnaire. Most of the study subjects were less than 35 years old (87.1%), had a high school education (48.1%), were unemployed (73.1%), had good knowledge of the importance of basic and advanced immunization for children (55.8%), and a positive attitude regarding the importance of basic and advanced immunization for children (73.1%). Chi square test results between the level of knowledge of the mother with the coverage of immunization obtained a p value of 0.000 and between the attitude of the mother to the coverage of the immunization obtained a p value of 0.010. It can be concluded from this study that knowledge and attitudes of mothers influence the coverage basic and advanced immunization.

Keywords: Immunization, Knowledge, Attitude, Mother's role

Pendahuluan

Imunisasi adalah salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan anak-anak. Imunisasi dapat melawan beberapa penyakit menular seperti campak, polio, dan difteri sehingga mengurangi angka morbiditas dan mortalitas anak. Imunisasi adalah proses untuk membuat seseorang kebal atau resisten terhadap penyakit infeksi, biasanya dengan menggunakan vaksin tertentu.¹ Vaksinasi bukan hanya ditujukan untuk melindungi orang perorangan namun juga untuk melindungi masyarakat. Perlindungan bagi masyarakat terjadi karena vaksinasi menghambat penularan penyakit menular di masyarakat karena banyaknya individu yang telah imun terhadap penyakit menular tersebut.²

Data cakupan imunisasi anak usia 12-13 tahun di Indonesia mengalami peningkatan dari 47% pada tahun 2008 menjadi 61% pada tahun 2013. Namun, angka ini masih jauh dari target WHO yaitu 80%.³ Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 cakupan pemberian imunisasi lengkap sebesar 59,2%, imunisasi tidak lengkap sebanyak 32,1%, dan tidak pernah imunisasi sebesar 8,7%.⁴ Target *Universal Child Immunization* (UCI) di desa atau kelurahan tahun 2015 sesuai Kepmenkes Nomor 741 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) kabupaten/kota adalah 100%. UCI di Kelurahan Plaju Palembang pada tahun 2015 sebesar 85,71% ternyata belum mencapai target UCI 100%.⁵ Belum tercapainya target UCI di Kelurahan Plaju Palembang ini perlu dicari tahu apa penyebabnya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar dan lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Plaju Palembang.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Plaju Palembang pada bulan Oktober-Desember 2018. Subjek penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak berusia 2 tahun atau lebih dan datang ke Puskesmas Plaju atau ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Plaju Palembang selama tahun 2018. Besar sampel adalah 52 orang, diambil dengan teknik *consecutive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu yang datang ke Puskesmas Plaju dan datang ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Plaju, memiliki anak berumur 2 tahun atau lebih dan membawa KMS (Kartu Menuju Sehat)

atau buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang mengisi kuesioner secara tidak lengkap.

Data primer mengenai pengetahuan dan sikap diperoleh dari subjek penelitian melalui kuesioner. Pengetahuan sampel mengenai imunisasi rutin pada bayi usia 2 tahun dibagi menjadi 3 klasifikasi yaitu dikatakan baik apabila jawaban sampel dari kuesioner yang benar >75% dari pertanyaan, dikatakan cukup apabila jawaban sampel dari kuesioner yang benar 60-75%, dan dikatakan kurang, jika jawaban sampel dari kuesioner yang benar <60%. Berdasarkan skala Likert, sikap tentang imunisasi rutin dibagi dalam 2 kelompok, kelompok dengan sikap positif, jika sampel mencapai skor 51-85 dan kelompok dengan sikap negatif, jika sampel mencapai skor 17-50. Kelengkapan imunisasi rutin diukur menggunakan pedoman buku imunisasi atau buku KIA untuk melihat status kunjungan imunisasi dasar dengan kategori lengkap dan tidak lengkap. Analisis data bivariat pada penelitian ini menggunakan *chi square test* dengan bantuan program SPSS (*Statistical Program for Social Science*) versi 16.

Hasil Penelitian

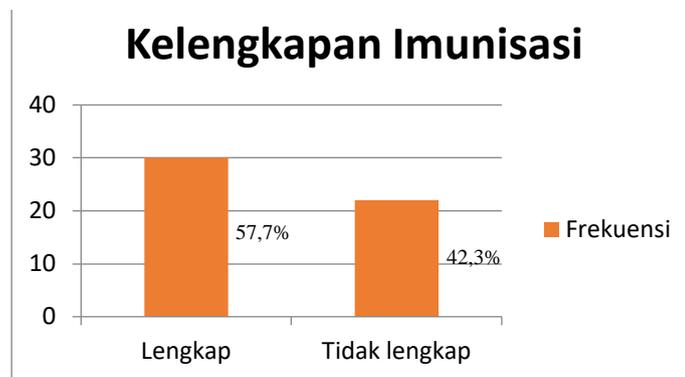
Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Plaju, Posyandu Nanda, Posyandu Serasi, Posyandu Melati, Posyandu Alamanda, Posyandu Sejahtera 1, Posyandu Mufakat dan Posyandu Kasih Ibu. Karakteristik subjek penelitian dirangkum dalam Tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 52 orang)

Karakteristik Subjek	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Usia		
< 35 tahun	38	87,1
≥ 36 tahun	14	12,9
Pendidikan		
SMP	6	11,5
SMA	25	48,1
Diploma	11	21,2
Sarjana	10	19,2
Pekerjaan		
Tidak kerja	38	73,1
Kerja	14	26,9

Sebagian besar subjek penelitian berusia kurang dari 35 tahun (87,1%), memiliki pendidikan terakhir SMA (48,1%), dan tidak bekerja (73,1%).

Kelengkapan imunisasi dasar dan lanjutan anak-anak yang dibawa para subjek ditelusuri melalui KMS atau buku KIA anak tersebut. Kelengkapan imunisasi ini dirangkum dalam gambar 1 berikut ini.



Gambar 1. Distribusi kelengkapan imunisasi dasar dan lanjutan anak para subjek penelitian (Sumber: koleksi pribadi)

Tabel 2. Distribusi Kelengkapan Imunisasi (n = 52 orang)

Imunisasi	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Lengkap	30	57,7
Tidak lengkap	22	42,3
DPT/HB/Hib 2	2	9,1
DPT/HB/Hib 3	2	9,1
DPT/HB/Hib booster	10	45,5
IPV	8	36,4
Campak lanjutan	3	13,6
Polio 3	2	9,1
Polio 4	3	13,6

Dalam Tabel 2 diketahui bahwa ada 22 orang (42,3%) ibu yang tidak melengkapi imunisasi anaknya. Imunisasi yang tidak dilengkapi adalah DPT/HB/Hib, IPV, campak lanjutan, dan polio lanjutan. Imunisasi yang tidak lengkap terbanyak adalah DPT/HB/Hib booster (45,5%).

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan dan Sikap Subjek Penelitian (n = 52 orang)

Pengetahuan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Baik	29	55,8
Cukup	12	33,1
Kurang	11	21,1
Sikap		
Positif	38	73,1
Negatif	14	26,9

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian memiliki pengetahuan yang baik (55,8%) dan sikap yang positif (73,1%) mengenai pentingnya imunisasi dasar dan lanjutan bagi anak. Pertanyaan yang banyak salah terjawab adalah pertanyaan mengenai apakah zat yang diberikan pada saat imunisasi (sebanyak 27 responden) dan bagaimana cara kerja imunisasi (sebanyak 25 responden). Sikap negatif yang paling banyak ditemui adalah bahwa imunisasi lanjutan (pada usia 1-2 tahun) tidak perlu diberikan apabila imunisasi dasar (pada usia 0-11 bulan) telah diberikan dengan lengkap (sebanyak 26 responden).

Tabel. 4 Analisis Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kelengkapan Imunisasi

Pengetahuan	Kelengkapan Imunisasi				Total n (%)	<i>p value</i>
	Lengkap		Tidak Lengkap			
	n	%	n	%		
Baik	24	82,8	5	17,2	29 (100,0)	0,000
Cukup	2	16,7	10	83,3	12 (100,0)	
Kurang	4	36,4	7	63,6	11 (100,0)	
Total	30	57,7	22	42,3	52 (100,0)	
Sikap						
Positif	26	21,9	12	16,1	38 (100,0)	0,010
Negatif	4	28,6	10	71,4	14 (100,0)	
Total	30	57,7	22	42,3	52 (100,0)	

Hasil uji *chi square* antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi memperoleh nilai *p* 0,000 dan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi memperoleh nilai *p* 0,010. Kedua nilai *p* ini lebih kecil dari nilai α yang digunakan ($\alpha=0,05$) sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu mengenai pentingnya imunisasi bagi anak dengan kelengkapan imunisasi dasar dan lanjutan anak.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar subjek penelitian berusia kurang dari 35 tahun, pendidikan terakhir SMA, dan tidak bekerja. Berdasarkan penelitian Tanjung et al (2017) diketahui bahwa usia, pendidikan, dan pekerjaan ibu tidak mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar anak.⁶ Pendidikan ibu juga tidak mempengaruhi kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar bagi anaknya.⁷ Namun, ada penelitian lain yang menyatakan bahwa status imunisasi anak dipengaruhi oleh usia ibu dan tingkat pendidikan ibu.³

Penelitian ini menemukan 42,3% ibu dengan anak yang tidak diimunisasi lengkap dengan imunisasi yang tidak lengkap terbanyak yaitu DPT/Hepatitis B/Hib *booster*. Jika dibiarkan tanpa penanganan yang tepat maka dapat menimbulkan wabah penyakit, salah satunya Difteri. Pada tahun 2014, dilaporkan adanya kematian 2 orang akibat Difteri di Kampung Kumpay, Desa Maraya, Kecamatan Sajira, Kabupaten Lebak Provinsi Banten. Kedua orang yang meninggal ini tidak diketahui riwayat vaksinasinya. Hal ini kemungkinan menyebabkan imunitas yang rendah terhadap penyakit Difteri sehingga mereka lebih rentan terinfeksi dibandingkan orang lain di sekitarnya yang sudah divaksinasi.⁸

Adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu mengenai pentingnya imunisasi bagi anak dengan kelengkapan imunisasi dasar dan lanjutan anak dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Triana (2015) di Kecamatan Kuranji, Kota Padang, Sumatra Barat yang mendapatkan hasil penelitian bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi anaknya.⁹ Artinya dari penelitian ini menunjukkan semakin baik pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi dasar dan lanjutan maka semakin besar kesadaran ibu untuk mengimunisasi anaknya. Pengetahuan dan sikap ibu mempengaruhi kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi dasar bagi anaknya.⁷ Pengetahuan ibu tentang vaksin dan penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin adalah faktor utama yang terkait dengan cakupan kelengkapan imunisasi.¹⁰ Kurangnya informasi dan motivasi di antara orang tua adalah salah satu alasan utama kurangnya cakupan kelengkapan imunisasi.¹¹ Beberapa faktor determinan yang mempengaruhi cakupan imunisasi anak di Nigeria adalah pendidikan ibu yang rendah serta minimnya informasi mengenai imunisasi.¹²

Ibu dengan pemahaman dasar tentang pentingnya imunisasi masa kanak-kanak lebih mungkin memiliki vaksinasi penuh pada masa anak-anak dan banyak wanita yang menyatakan bahwa tingkat vaksinasi yang buruk di komunitas mereka adalah karena ketakutan terhadap efek samping dan ketidaktertarikan atau ketidaktahuan terhadap vaksinasi.¹³ Orang-orang yang memiliki pengetahuan vaksin yang lebih baik cenderung memiliki sikap positif terhadap vaksinasi.¹⁴

Simpulan dan Saran

Tingkat pengetahuan dan sikap ibu mengenai pentingnya melengkapi imunisasi dasar dan lanjutan bagi anaknya memiliki pengaruh terhadap kelengkapan imunisasi

dasar dan lanjutan anak usia di bawah 2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Plaju Palembang. Oleh karena itu, pihak pengelola kesehatan dapat bekerja sama dengan institusi pendidikan kesehatan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan dan sikap para ibu mengenai pentingnya imunisasi dasar dan lanjutan bagi kesehatan anak-anak mereka.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Plaju Palembang atas pemberian izin pengambilan data penelitian.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. *Immunization*. (Online) di <https://www.who.int/topics/immunization/en/>. [diakses tanggal 11 Agustus 2018].
2. Orenstein WA & Ahmed R. 2017. Simply put: Vaccination saves lives. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 114(16):4031-4033.
3. Holipah, Maharani A, & Kuroda Y. 2018. Determinants of immunization status among 12-to 23-month-old children in Indonesia (2008-2013): a multilevel analysis. *BMC Public Health*, 18(288). doi: [10.1186/s12889-018-5193-3](https://doi.org/10.1186/s12889-018-5193-3).
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013. Riset Kesehatan Dasar: Riskesdas 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
5. Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2016. Profil Kesehatan Kota Palembang 2015. (Online) di <https://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-122-166.pdf>. [diakses tanggal 11 Agustus 2018].
6. Tanjung ICD, Rohmawati L, & Sofyani S. 2017. Cakupan imunisasi dasar lengkap dan faktor yang memengaruhi. *Sari Pediatri*, 19(2):86-90.
7. Senewe MS, Rompas S, & Lolong J. 2017. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Tongkaina Kecamatan Bunaken Kota Madya Manado. *E-Journal Keperawatan*, 5(1):1-12.
8. Sariadji K, Sunarnoll Pracoyo NE, Putranto RH, Heriyanto B, & Abdurrahman. 2016. Epidemiologi kasus difteri di Kabupaten Lebak Provinsi Banten tahun 2014. *Media Litbangkes*, 26(1):37-44.
9. Triana V. 2016. Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(2):123-135.
10. Legesse E & Dechasa W. 2015. An Assessment of Child Immunization Coverage and Its Determinants in Sinana District, Southeast Ethiopia. *BMC Pediatrics*. 15(31). doi: [10.1186/s12887-015-0345-4](https://doi.org/10.1186/s12887-015-0345-4).
11. Angadi MM, Jose AP, Udgiri R, Masali KA, & Sorganvi V. 2013. A Study of Knowledge, Attitude and Practices on Immunization of Children in Urban

- Slums of Bijapur City, Karnataka, India. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 7(12):2803-2806.
12. Adedoye D, Jacobs W, Amuta AO, Ogundipe O, Mosaku O, Gadanya MA, & Oni G. 2017. Coverage and determinants of childhood immunization in Nigeria: A systematic review and meta-analysis. *Vaccine*, 35(22):2871-2881.
 13. Vonasek BJ, Bajunirwe F, Jacobson LE, Twesigye L, Dahm J, Grant MJ, Sethi AK, & Conway JH. 2016. Do Maternal Knowledge and Attitudes Towards Childhood Immunizations in Rural Uganda Correlate with Complete Childhood Vaccination? *PLoS One*, 11(2): e0150131.
 14. Cvjetkovic SJ, Jeremic VL, & Tiosavljevic DV. 2017. Knowledge and Attitudes Toward Vaccination: A Survey of Serbian Students. *Journal of Infection and Public Health*, 10(5):649-656.