

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU DENGAN STATUS IMUNISASI BAYI DI DESA MENAWAN DEMPET, KABUPATEN DEMAK

Oleh
Yuwanti¹⁾, Marianah²⁾

- 1) Staf Pengajar STIKES An Nur Purwodadi, Email: yuwanti84@gmail.com
- 2) Alumni STIKES An Nur Purwodadi, email:, Email; yuwanti84@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Imunisasi merupakan pemberian kekebalan pada untuk meningkatkan imunitas terutama pada bayi dan balita. Program imunisasi di Indonesia telah memenuhi capaian sasaran yang ditargetkan secara nasional, namun demikian masih ada anggapan di masyarakat yang belum memahami tentang pentingnya imunisasi.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Variable bebas dalam penelitian yaitu pengetahuan ibu, sedangkan variabel terikat yaitu status imunisasi. Analisis data menggunakan *chi-square*.

Hasil Penelitian: Berdasarkan analisis data dari 67 responden diketahui terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi pada bayi dengan nilai nilai $p = 0,027$ ($p < 0,05$).

Kesimpulan: Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi pada bayi.

Kata Kunci : Pengetahuan , Imunisasi, Bayi

PENDAHULUAN

Program imunisasi di Indonesia khususnya lima imunisasi dasar seperti polio, campak, hepatitis B, tetanus dan BCG telah mencapai status *Universal Child Immunization (UCI)*, yakni tahap di mana cakupan imunisasi di suatu tingkat administrasi telah mencapai 80 % atau lebih. Indonesia bersama seluruh negara anggota WHO di Regional Asia Tenggara telah menyepakati tahun 2012 sebagai Tahun *Intensifikasi Imunisasi Rutin atau Intensification of Routine Immunization (IRI)*. Menanggapi tantangan dalam imunisasi global, WHO dan UNICEF mengembangkan Visi Imunisasi Global dan Strategi (GIVS). Diluncurkan pada 2006, GIVS adalah Framework pertama yang pernah sepuluh tahun ditujukan untuk mengontrol morbiditas dan mortalitas akibat dicegah dengan vaksin penyakit dan membantu negara-negara untuk mengimmunisasi lebih banyak orang, dari bayi hingga manula, dengan rentang yang lebih besar dari vaksin (WHO, 2011)

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, cakupan imunisasi dasar di Jawa Tengah dari semua antigen sudah mencapai target minimum Nasional 85 %. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 jumlah anak dengan imunisasi yang tidak lengkap (*drop*

out) tinggi ada di lima provinsi di Pulau Jawa (55,3% dari angka nasional), yaitu Jawa Timur sebanyak 150.569 anak, Jawa Barat sebanyak 180.788 anak, Jawa Tengah sebanyak 199.030 anak, Banten sebanyak 201.087 anak dan DKI Jakarta sebanyak 154.786 anak. Data statistik yang didapat dari Dinas Kesehatan Demak tahun 2011 sasaran bayi yang harus mendapat imunisasi dasar sebanyak 19.969 bayi, dimana cakupan yang paling tinggi adalah BCG sebanyak 21.318 bayi (106,76%) terdapat 1.349 bayi yang lebih dari sasaran. Dan cakupan yang paling rendah adalah campak sebanyak 20.574 bayi (103,03%) terdapat 605 bayi yang lebih dari sasaran. Hal tersebut terjadi karena pada saat pencatatan tidak terhitung oleh tenaga kesehatan sebab mereka melakukan imigrasi ke daerah-daerah sekitar Demak.

Salah satu tantangan yang dihadapi dalam cakupan imunisasi ini adalah setelah penerapan desentralisasi ada pemerintah daerah yang tidak menempatkan imunisasi sebagai prioritas dalam alokasi anggarannya. Padahal, keberhasilan program imunisasi sangat ditentukan oleh kuatnya komitmen, dukungan biaya operasional, dan sumber daya lainnya di pemda. Tantangan lain, adalah partisipasi masyarakat masih rendah. Diduga dikarenakan masih adanya anggapan yang salah tentang efek samping imunisasi.

Untuk itu diperlukan kepiawaian seluruh jajaran pemerintah dalam berkomunikasi dan meyakinkan masyarakat untuk berpartisipasi. Agar program imunisasi berhasil, diperlukan kerja sama yang erat antara petugas kesehatan dengan orang tua. Dalam hal kerja sama antara petugas kesehatan dengan orang tua, perlu disampaikan hal-hal praktis untuk menimbulkan kepercayaan orang tua terhadap program imunisasi. Maka sebagai upaya nyata, pemerintah bersama orang tua mempunyai kewajiban memberikan upaya kesehatan terbaik demi tumbuh kembang anak (Hadinegoro Rezeki, 2011)

Melihat dari data di atas bahwa cakupan imunisasi sudah melebihi dari sasaran bayi yang mendapat imunisasi dasar tetapi masih ada masyarakat yang mempunyai anggapan yang salah tentang efek samping imunisasi, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan status imunisasi bayi umur 0-12 bulan di Dusun Menawan Desa Merak Kecamatan Dempet Kabupaten Demak".

METODOLOGI PENELITIAN

Desain pada penelitian ini Pada penelitian ini korelasi dengan pendekatan *coss sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak bayi usia 0 – 12 bulan di desa Menawan Merak, Dempet. Jumlah sampel yang

digunakan sebanyak 62 subjek yang diambil secara *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eklusi. Analisis data menggunakan komputer dengan *chi Square*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden

a. Umur, pendidikan, pekerjaan

Tabel 1: Demografi Responden

Karakteristik	f	%
Usia		
17 – 20 tahun	11	17,7
21 – 25 Tahun	17	27,4
26 – 30 Tahun	19	30,6
>30 tahun	15	24,2
Pendidikan		
SD	10	16,1
SMP	27	43,5
SMA	20	32,3
PT	5	8,1
Pekerjaan		
Tani	8	12,9
Wiraswasta	16	25,8
PNS	3	4,8
Tidak Bekerja	35	56,5
Paritas		
1	23	37,1
2	28	45,2
3	8	12,9
4	1	1,6
5	2	3,2

Tabel 2: Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu

Pengetahuan	f	%
Kurang	16	25,8
Cukup	31	50
Baik	15	24,2

Tabel 3; Distribusi Responden Berdasarkan Status Imunisasi Bayi

Status Imunisasi	f	%
Lengkap	31	50
Tidak lengkap	31	50

Tabel 4: Analisis Bivariat Antara Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Imunisasi Bayi

Pengetahuan	Status Imunisasi		Σ	<i>P value</i>
	Lengkap	Tidak Lengkap		
Kurang	7	9	16	0,027
Cukup	12	19	31	
Baik	12	3	15	

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan kurang dengan status imunisasi lengkap sejumlah 7 orang (43,8%) dan yang tidak lengkap sejumlah 9 orang (52,6%). Responden yang mempunyai pengetahuan cukup dengan status imunisasi lengkap sejumlah 12 orang (38,7%) dan bayi dengan status imunisasi tidak lengkap sejumlah 19 orang (61,3%). Responden yang memiliki pengetahuan baik dengan status imunisasi lengkap sebanyak 12 orang (80%) dan yang tidak lengkap sejumlah 3 orang (20%).

Analisis uji statistik dengan *chi square* antara tingkat pengetahuan dengan status imunisasi diketahui bahwa nilai X^2 hitung sebesar 7,231 $p = 0,027$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status imunisasi pada di Dusun Menawan Kec. Dempet Kab. Demak. Hasil penelitian serupa juga menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status imunisasi pada bayi (Adinegoro, 2009). Pendidikan tidak hanya diperoleh di bangku sekolah (pendidikan formal) tapi bisa juga diperoleh dari media massa, penyuluhan media elektronik, maupun lingkungan sekitar (pendidikan nonformal). Dalam

penelitian ini pendidikan responden sebagian besar adalah berpendidikan SMP sejumlah 27 orang (43,5%) sedangkan perguruan tinggi sejumlah 5 orang (8,1%). Meskipun demikian ibu-ibu dengan pendidikan perguruan tinggi belum tentu pengetahuan tentang imunisasi baik apalagi dengan paritas 1 yang belum mempunyai pengalaman tentang imunisasi sebelumnya.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari pengetahuan akan langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Dalam hal ini pengalaman ibu tentang imunisasi sebelumnya juga mempengaruhi pengetahuan ibu tentang imunisasi karena dalam penelitian ini sebagian besar responden dengan paritas 2. Hal ini dapat mempengaruhi pengetahuan responden tentang imunisasi berdasarkan pengalaman yang pernah didapat pada paritas sebelumnya. Pengalaman dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Sehingga pengalaman yang didapat pada paritas sebelumnya merupakan sumber pengetahuan atau cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan tentang imunisasi.

Selain itu informasi juga mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi. Informasi ini dapat

diperoleh baik melalui media cetak maupun melalui media elektronik serta informasi dari orang lain maupun kader kesehatan. Sebagai contoh informasi yang diperoleh melalui media cetak maupun media elektronik yaitu dengan adanya iklan PIN yang mengingatkan tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap. Informasi dari orang lain dan kader kesehatan yang ada di posyandu melalui penyuluhan juga sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi. Hal ini akan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi karena semakin banyak informasi yang diperoleh maka semakin baik pula tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap.

Dalam penelitian ini juga didapatkan bahwa masih ada responden dengan tingkat pengetahuan baik dengan status imunisasi tidak lengkap. Hasil ini dapat terjadi karena pada saat penelitian responden tidak mengimunitasikan bayinya karena bayi belum mendapatkan jadwal untuk imunisasi dan dapat juga disebabkan ada bayi yang sakit ketika waktunya imunisasi sehingga imunisasinya ditunda. Begitu juga dengan responden yang pengetahuannya cukup masih ada status imunisasi yang tidak lengkap ini juga dikarenakan pada saat penelitian belum waktunya jadwal untuk imunisasi dan ada bayi yang sakit sehingga

imunisasinya juga ditunda, Jadi dapat diambil kesimpulan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan baik status imunisasinya juga baik. Begitu pula dengan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang status imunisasinya juga kurang baik. Ini dikarenakan sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah dengan paritas 2, ibu dengan paritas 2 mempunyai pengalaman tentang imunisasi sebelumnya, Pengalaman dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Sehingga pengalaman yang didapat pada paritas sebelumnya merupakan sumber pengetahuan atau cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan tentang imunisasi Responden dalam penelitian ini sebagian besar dilatar belakangi oleh tingkat pendidikan SMP. Pendidikan ibu terhadap imunisasi pada bayi disebabkan 4 faktor yaitu adanya pengaruh, sosial dan budaya serta kemandirian wanita dalam rumah tangga (Vikram, Vanneman, & Desai, 2012).

KESIMPULAN

1 Rerata tingkat pengetahuan ibu sebagian besar cukup sebesar 31 orang

(50%) dan terendah yaitu pada pengetahuan baik sebanyak 15 orang (24,1%).

- 2 Rerata status imunisasi bayi lengkap sebanyak 31 bayi (50%) dan status imunisasi tidak lengkap sebanyak 31 bayi (50%)
- 3 Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status imunisasi bayi dengan nilai $p = 0,027$

REFERENSI

- Adinegoro, M. D. (2009). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kepatuhan Pada Bayi di Posyandu Desa Tonjong Brebes Jawa Tengah.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* . Jakarta : PT Asdi Mahasatya.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Kriti Vikram, R. V. (2012). Linkages Between Maternal Educational And Childhood Imunization in India. *Social Science & Medicine*, 331-339.
- Nursalam. (2003). *Konsep Dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika