

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR PADA
BAYI USIA 0-12 BULAN DI DESA LAJER, PENAWANGAN
KABUPATEN GROBOGAN**

Oleh;

Fitriani¹⁾, Meity Mulya Susanti²⁾, Dyah Fransiska Sari N. M³⁾

- 1) Staf Pengajar STIKES An Nur Purwodadi, email: fitrianizainal0207@gmail.com
- 2) Staf Pengajar STIKES An Nur Purwodadi, email: meityms71@gmail.com
- 3) Mahasiswa STIKES An Nur Purwodad, email: annurlppm@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : WHO (*World Health Organisation*) 2010 mencatat sebanyak 4,5 juta kematian dari 10,5 juta per tahun terjadi akibat penyakit infeksi yang bisa dicegah dengan imunisasi, seperti pneumococcus (28 %), campak (21 %), tetanus (18%), rotavirus penyebab diare (16%), dan hepatitis B (16%). Data dari Puskesmas Penawangan selama tahun 2016 menunjukkan Desa Lajer menduduki angka kelahiran pertama dengan jumlah sebanyak 240 bayi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di desa Lajer Kecamatan Penawangan Kabupaten Grobogan.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan *Non Equivalent Control Group Design*. Teknik sampling yang digunakan adalah metode *Simple Random Sampling* dan didapatkan sampel berjumlah 148 responden.

Hasil : Berdasarkan analisis menggunakan komputersasi dengan uji *Paired Sample T Test* pada kelompok intervensi menunjukkan nilai $t_{hitung} (18,122) > t_{tabel} (1,993)$ dan nilai $p_v (0,000) < \alpha (0,05)$, maka terdapat pengaruh tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan. Sedangkan pada kelompok kontrol tanpa diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan nilai $t_{hitung} (1,490) < t_{tabel} (1,993)$ dan nilai $p_v (0,000) < \alpha (0,05)$, maka tidak terdapat pengaruh tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan. Untuk mengetahui perbedaan dilakukan uji *Mann Whitney*, dimana hasil uji diketahui nilai $Z (5,625)$ dan nilai $p_v (0,000) < \alpha 0.05$, maka terdapat perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang imunisasi dasar antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Simpulan : Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan.

Kata kunci : Pendidikan Kesehatan, Tingkat Pengetahuan, Imunisasi Dasar

PENDAHULUAN

Imunisasi adalah cara untuk mencegah agar anak terhindar dari cacat atau penyakit yang mematikan dengan biaya efektif. Cara ini dapat pula merangsang perkembangan sistem-sistem kesehatan dan menggambarkan investasi ekonomi yang bagus. Apalagi hal ini memberi kontribusi kesehatan yang lebih baik dan juga mengurangi kemiskinan (UNICEF, 2010).

Imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yang diberikan kepada tidak hanya anak sejak masih bayi hingga remaja tetapi juga orang dewasa. Cara kerja imunisasi yaitu dengan memberi antigen bakteri atau virus tertentu yang sudah dilemahkan atau dimatikan dengan tujuan merangsang sistem imun tubuh untuk membentuk antibodi. Anti bodi yang terbentuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif hingga dapat mencegah atau mengurangi akibat penularan PD3I tersebut.

Imunisasi merupakan salah satu investasi kesehatan yang paling *cost-effective* (murah), karena terbukti dapat mencegah dan mengurangi kejadian sakit, cacat, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya (Kemenkes RI, 2016).

Angka Kematian Bayi menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak saat ini. WHO (*World Health Organization*) 2010 mencatat sebanyak 4,5 juta kematian dari 10,5 juta per tahun terjadi akibat penyakit infeksi yang bisa dicegah dengan imunisasi, seperti pneumococcus (28 %), campak (21 %), tetanus (18%), rotavirus penyebab diare (16%), dan hepatitis B (16%). Sementara itu data WHO ini diperkirakan setidaknya 50% angka kematian di Indonesia bisa dicegah dengan imunisasi dan Indonesia termasuk sepuluh besar negara dengan jumlah terbesar anak tidak tervaksinasi (Depkes, 2000).

Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa 32,1% bayi di Indonesia tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan 8,7% bayi tidak melakukan imunisasi, sedangkan di Jawa Timur bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebesar 21,7% dan bayi yang tidak melakukan imunisasi sebesar 3,7%. Alasan anak tidak diberikan imunisasi antara lain takut anak panas atau anak sering sakit setelah diimunisasi, keluarga tidak memperbolehkan diberi imunisasi, tempat imunisasi jauh (tidak terjangkau), kesibukan pekerjaan orang tua dan imunisasi tidak memberikan kekebalan kepada anak 100% tidak terserang suatu penyakit (Balitbangkes, 2013).

Dalam profil kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2012, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah memaparkan data-data dari beberapa kabupaten di seluruh Jawa Tengah, dalam buku profil provinsi Jawa Tengah memberikan informasi dari berbagai masalah kesehatan sehingga dalam buku profil ini merupakan resum capaian progam kesehatan di Jawa Tengah sampai dengan 31 Desember 2012. Dalam buku profil ini berisi upaya kesehatan, perkembanagn derajat kesehatan, jaminan pemeliharaan kesehatan yang meliputi data dari berbagai kabupaten di Jawa Tengah.

Salah satu masaalh kesehatan yang dibahas dalam buku ini adalah target cakupan imunisasi di semua kabupaten di Jawa Tengah, namun angka pravelensi yang paling rendah dari cakupan imunisasi dasar lengkap disetiap kabupaten salah satunya adalah kabupaten Magelang, pada pelaksanaan Imunisasi Dasar angka pravelensi Imunisasi Dasar masih kurang mencapai target yaitu 90%. Presentasi pencapaian Imunisasi Dasar seperti: Imunisasai BCG 89%, DPT 90%, Polio 89%, Campak 89%. Cakupan imunisasi yang belum cukup mencapai target hal ini dapat disebabkan oleh managemen yang tidak efektif atau pelaksanaan progam yang tidak efektif (Dinkes Jateng, 2012).

Efek imunisasi merupakan suatu kejadian medik yang berhubungan dengan imunisasi baik berupa efek vaksin ataupun

efek samping pemberian imunisasi. Reaksi efek imunisasi campak yang banyak dijumpai antara lain demam lebih dari 39,5°C yang terjadi pada 5-15% kasus, demam terjadi pada hari 5-6 sesudah imunisasi dan berlangsung selama 2 hari. Ruam pada kulit juga ditemukan pada 5% resipien dan timbul pada hari 7-10 sesudah imunisasi dan berlangsung selama 2-4 hari (Ranuh dkk, 2011 dalam Musfiroh, 2014).

Dari hasil penelitian Astuti, dkk (2010), bahwa responden yang berpendidikan SMA (53%), berusia rentang 20-35 tahun (77%), dan baru memiliki 1 anak (50%). Secara keseluruhan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi di desa Badran adalah termasuk dalam kategori baik (75,62%), dengan penjabaran subvariabel sebagai berikut: tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian imunisasi dasar adalah termasuk dalam kategori baik (83,5%), tentang tujuan imunisasi dasar termasuk dalam kategori cukup (72,2%), tentang jenis-jenis imunisasi dasar termasuk dalam kategori cukup (73,2%), tentang jadwal imunisasi termasuk dalam kategori baik (78,7%), cara pemberian imunisasi termasuk dalam kategori cukup (68,3%), tentang kontra indikasi imunisasi termasuk dalam kategori baik (78,7%), dan tentang efek samping pasca imunisasi adalah termasuk

dalam kategori cukup (74,5%) (Astuti, dkk, 2010).

Dari hasil penelitian Riyanto (2013), didapatkan hasil bahwa distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden diperoleh sebesar 46,1% responden memiliki tingkat pengetahuan baik, dan pengetahuan cukup 36,8%, dan pengetahuan kurang 17,1% (Riyanto, 2013).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian jenis *eksperimen quasi* dengan pendekatan *Non Equivalent Control Group Design*. Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan jumlah sampel yang akan di pergunakan untuk penelitian. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan metode *Simple Random Sampling*, yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa meperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2015). Dalam penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 148 responden.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Alat pengukuran yang digunakan dalam

penelitian ini adalah kuisisioner tingkat pengetahuan. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Paired Sampel T-Test*.

Hasil

A. Karakteristik Responden

Tabel 1; Distribusi Umur Responden

Umur (Tahun)	Intervensi		Kontrol	
	f	(%)	f	(%)
≤ 25 Tahun	38	51,4	40	54,1
26 – 30 Tahun	23	31,1	20	27
> 30 Tahun	13	17,5	14	18,9
Jumlah	74	100	74	100

Tabel 2; Distribusi Pendidikan Responden

Pendidikan	Intervensi		Kontrol	
	f	(%)	f	(%)
SD	13	17,6	14	18,9
SMP	23	31,1	20	27
SMA	38	51,4	40	54,1
Jumlah	74	100	74	100

Tabel 3; Distribusi Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Intervensi		Kontrol	
	f	(%)	f	(%)
Petani	22	29,7	25	33,8
IRT	33	44,6	29	39,2
Wiraswata	19	25,7	20	27
Jumlah	74	100	74	100

B. Analisa Univariat

Tabel 4; Distribusi Tingkat Pengetahuan Sebelum Pendidikan Kesehatan

Kelompok	n	Mean	Min	Max
Intervensi	74	12,64	6	23
Kontrol	74	12,77	6	23

Tabel 5; Distribusi Tingkat Pengetahuan Setelah Pendidikan Kesehatan

Kelompok	n	Mean	Min	Max
Intervensi	74	17,62	10	28
Kontrol	74	13,24	6	23

C. Analisis Bivariat.

Tabel 6; Hasil Uji Normalitas Data Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan

Kelompok	Kategori	Nilai Sig.
Intervensi	Pre test	0,058
	Post test	0,081
Kontrol	Pre test	0,066
	Post test	0,074

Tabel 7; Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan

Kelompok	Tingkat Pengetahuan	Mean	T	df	Sig
Intervensi	Tingkat Pengetahuan Sebelum – Tingkat Pengetahuan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan	4,986	18,122	73	0,000
	Tingkat Pengetahuan Sebelum – Tingkat Pengetahuan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan	0,473	1,490	73	0,141
Kontrol	Tingkat Pengetahuan Sebelum – Tingkat Pengetahuan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan				

PEMBAHASAN

Berdasarkan uji normalitas dengan *kolmogorov-smirmov* didapatkan sebaran data normal pada kedua kelompok karena nilai $\text{sig} > \alpha$. Maka uji hipotesa untuk kelompok berpasangan menggunakan uji *Pair T Test*. Diketahui dari hasil uji *Pair T Test* pada kelompok intervensi yaitu nilai P_v adalah 0,000 jika nilai α adalah 0,05 maka $P_v < 0,05$ jadi H_a diterima dan

H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan.

Sedangkan pada kelompok kontrol diketahui nilai P_v adalah 0,141 jika nilai α adalah 0,05 maka $P_v > 0,05$ jadi H_a diterima dan H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan. Hal ini diperkuat dari hasil uji tidak berpasangan menggunakan *Mann Whitney* didapatkan nilai sig (*2-tailed*) 0.000 yang berarti terdapat perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang imunisasi dasar antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang karena informasi yang didapat masih kurang. Berbeda dengan setelah diberikan pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan.

Pengetahuan responden akan meningkat karena beberapa faktor, salah satunya informasi. Dengan memberikan informasi kepada seseorang, informasi tersebut dapat diberikan dalam beberapa bentuk salah satunya pemberian pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan membantu responden untuk mengontrol kesehatan sehingga mempengaruhi pengetahuan.

Pendidikan kesehatan diberikan dengan menggunakan alat bantu lihat dan dengar (audio visual aids) media *slided*, video dan *leaflet* dengan metode ceramah.

Media tersebut mempermudah responden dalam pengindraan (indera pendengaran dan indra penglihatan) untuk menerima informasi. Indera penglihatan (mata) dan indera pendengaran (telinga) merupakan salah satu alatau bagian yang menerima stimulus yaitu informasi, stimulus ini dilangsungkan ke otak. Apabila responden dapat menyadari apa yang dilihat dan didengar, maka responden dapat mempersepsikan apa yang dilihat dan didengar, sehingga mempengaruhi pengetahuan responden.

Pengetahuan responden terjadi setelah responden tahu akan suatu informasi kemudian responden memahami informasi yang didapat secara benar sehingga responden mampu mengaplikasikan informasi yang didapat.

Menurut Melina, dkk (2014), media video dan *leaflet* merupakan salah satu sarana yang dapat digunakan untuk memperjelas suatu materi dimana kedua media tersebut mempunyai kelebihan masing-masing dalam menstimulasi indra.

Menurut Oktiva & Muhlisin (2010), pengetahuan manusia diperoleh melalui persepsinya terhadap stimulus dengan menggunakan alat indra yaitu indra pendengaran dan indra penglihatan. Hasil persepsi berupa informasi akan disimpan dalam sistem memori untuk diolah dan diberikan makna, selanjutnya informasi tersebut digunakan pada saat diperlukan.

Seseorang dapat memperoleh pengetahuan dengan mengoptimalkan kemampuan perseptual dan perhatiannya serta mengatur penyimpanan informasi secara tertib.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Salafiah, dkk (2013) tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang pola asuh anak usia bayi (*infant*). Hasil penelitian ini mencatat bahwa pengaruh pendidikan kesehatan mengenai pengetahuan diperoleh nilai p-value sebesar 0.001 dan mengenai sikap diperoleh hasil p-value sebesar 0.001 yang artinya nilai p-value kurang dari 0,05 dan H_0 ditolak atau H_a diterima. Berdasarkan hasil nilai uji diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pola asuh anak usia bayi.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hermawan dan Ikhsan (2013) tentang pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan didapatkan hasil nilai pvalue = 0,000, maka dapat disimpulkan ada pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan karena nilai $\alpha > pvalue$ ($0,05 > 0,000$).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Septiarini, dkk (2015) tentang pengaruh penyuluhan mengenai imunisasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu di desa sukarapih kec. Sukasari, yang

menunjukkan hasil analisis data dengan menggunakan uji wilcoxon pengaruh pengetahuan ibu yang diberikan penyuluhan terhadap sikap ibu dalam pemberian imunisasi diperoleh nilai p sebesar 0,000.

Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pengetahuan ibu yang diberikan penyuluhan terhadap sikap ibu dalam pemberian imunisasi.

SIMPULAN

1. Responden pada kelompok intervensi sebelum pemberian pendidikan kesehatan memiliki tingkat pengetahuan dengan nilai rata-rata 12,64. Sedangkan pada kelompok kontrol memiliki tingkat pengetahuan dengan nilai rata-rata 12,77.
2. Responden pada kelompok intervensi setelah pemberian pendidikan kesehatan memiliki tingkat pengetahuan dengan nilai rata-rata sebesar 17,62. Sedangkan pada kelompok kontrol memiliki tingkat pengetahuan dengan nilai rata-rata sebesar 13,24.
3. Ada perbedaan nilai rata-rata tingkat pengetahuan pre dan post pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi sebesar 3,05, dengan demikian ada perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan pre dan post pemberian pendidikan kesehatan

dengan nilai $t_{hitung} (18,122) > t_{tabel} (1,993)$ dan nilai $p_v (0,000) < \alpha (0,05)$. Sedangkan pada kelompok kontrol, tidak terdapat perbedaan nilai rata-rata tingkat pengetahuan pre dan post (tanpa diberikan pendidikan kesehatan) dengan nilai $t_{hitung} (1,490) < t_{tabel} (1,993)$ dan nilai $p_v (0,000) < \alpha (0,05)$, dengan demikian tidak ada perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan pre dan post pemberian pendidikan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- UNICEF, (2010). *Pedoman Hidup Sehat*. Depkes RI. Jakarta.
- Kemendes RI (2016), *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Situasi Imunisasi di Indonesia*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2000). *Pedoman Operasional Pelayanan Imunisasi*. Jakarta.
- Balitbangkes (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sugiyono (2015). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Astuti, dkk (2010). *Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar pada Bayi di Desa Badran Kecamatan Kranggan Kabupaten Temanggung Tahun 2010*.
- Riyanto, Dwi Agung (2013). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Perilaku Imunisasi Dasar Pada Balita di Kampung Cantilan Kelurahan Kagungan Kecamatan Kesemen Kota Serang Tahun 2013*.
- Melina, dkk (2014). *Perbedaan Media Pembelajaran (Leaflet dan Video) Terhadap Keterampilan Sadari Ditinjau Dari Motivasi*.
- Oktiva & Muhlisin (2010). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dan Pola Asuh Orang Tua dengan Sikap Remaja Tentang Seks Bebas di SMA N 1 Tawang Sari Sukoharjo*.
- Salafiah, dkk (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pola Asuh Anak Usia Bayi (INFANT)*.
- Hermawan & Ikhsan (2011). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Lingkungan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Pelaksanaan Kesehatan Lingkungan SMP Negeri Tambak Sari Kecamatan Tambaksari Kabupaten Ciamis*.
- Nugraha, dkk (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Usia dan Pekerjaan Ibu Dengan Status imunisasi dasar Pada Bayi di Desa Japaran Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten Tahun 2012*.