



Online: <https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/ibnunafis>

Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis

ISSN 2252-6870 (Print) | ISSN 2613-9359 (Online)



Artikel Penelitian

ANALISA TINGKAT PENGETAHUAN IBU TERHADAP KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR DI PUSKESMAS KEBUN LADA

Analysis of Mother's Level of Knowledge of Basic Immunization Completion at Puskesmas Kebun Lada

Farah Diba,^a

^a Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, Jl. STM no. 77, Medan, Indonesia

Histori Artikel

Diterima:
20 Oktober 2022
Revisi:
25 November 2022
Terbit:
1 Desember 2022

ABSTRAK

Imunisasi adalah kisah sukses kesehatan dan pembangunan global yang menyelamatkan jutaan nyawa setiap tahun. Faktor pengetahuan ibu, salah satu faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar. Penelitian ini bertujuan menganalisa tingkat pengetahuan ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Kebun Lada Tahun 2022. Metode penelitian ini adalah analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional* yang melibatkan 28 responden yaitu seorang ibu yang memiliki bayi usia 12 – 24 bulan di Puskesmas Kebun Lada. Penelitian ini menggunakan data primer dengan menggunakan kuesioner pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar. Hasil penelitian didapatkan dengan analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Somers d*, didapatkan nilai p sebesar 0,078 ($p > 0,05$). Kesimpulan tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Kebun Lada Tahun 2022.

Kata Kunci

Imunisasi Dasar,
Pengetahuan Ibu

ABSTRACT

Immunization is a global health and development success story that saves millions of lives every time. Mother's knowledge factor, one of the factors that impact the absoluteness of introductory immunization. This study aims to dissect the position of knowledge of maters regarding the absoluteness of introductory immunization at the Puskesmas Kebun Lada in 2022. The exploration system is reciprocal analysis with across-sectional approach involving 28 repliers, videlicet a mama who has children progressed 12- 24 months at the Kebun Lada Health Center. This study used primary data using a mama 's knowledge questionnaire regarding introductory immunization. The results of the study were attained by data analysis using the Somers d test, a p value of 0.078($p > 0.05$) was attained. The conclusion is that there's no relationship between the position of mama 's knowledge and the absoluteness of introductory immunization at Puskesmas Kebun Lada in 2022

Korespondensi

Telp. 081263007805
Email:
farah__diba@fk.uisu.ac.id

PENDAHULUAN

Imunisasi adalah kisah sukses kesehatan dan pembangunan global yang menyelamatkan jutaan nyawa setiap tahun. Menurut kementerian kesehatan (kemenkes), selama dua tahun terakhir, cakupan imunisasi dasar lengkap untuk bayi tahun 2020-2021 menurun drastis. Tahun 2020 target vaksinasi 92% sedangkan cakupan vaksinasi tercapai 84%, tahun 2021 target vaksinasi 93% tetapi cakupan vaksinasi tercapai 84%.⁴ Vaksinasi primer yang memadai dilakukan untuk mencapai *herd immunity*, yaitu kondisi di mana sebagian besar populasi terlindungi dari penyakit tingkat vaksinasi yang tinggi dan merata akan membangun *herd immunity* untuk mencegah penularan penyakit yang sebenarnya bisa kita cegah melalui vaksinasi. Untuk mencapai *herd immunity*, cakupan imunisasi rutin minimal harus 95% merata di seluruh wilayah, sampai ke unit terkecil yaitu tingkat desa/kelurahan. Di Indonesia, setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan mendapatkan imunisasi dasarlengkap yangterdiri dari 1 dosis HepatitisB, 1 dosisBCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR.⁽¹⁾

Pada tahun 2021, hanya 25 vaksin lain yang diumumkan bersamaan dengan vaksin *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19). Cakupan global turun dari 86% pada 2019 menjadi 81% pada 2021. Sekitar 25

juta anak di bawah usia 1 tahun belum menerima vaksin dasar, jumlah tertinggi sejak 2009. *World Health Organization* (WHO) bekerja sama dengan negara dan mitra untuk meningkatkan cakupan imunisasi global, termasuk melalui inisiatif yang disetujui Majelis Kesehatan Dunia pada Agustus 2020.

Vaksin sangat efektif sehingga banyak penyakit yang dulu ditakuti kini telah diberantas atau dikendalikan Namun baru-baru ini dunia memperhatikan munculnya penyakit baru Perkembangan ini membuat vaksinasi anak menjadi lebih penting. Untuk memastikan perlindungan seumur hidup, anak-anak harus menerima dosis dan jadwal imunisasi lengkap sejak lahir hingga satu tahun kemudian, anak usia 18 bulan, sekolah dan dewasa, harus mendapatkan vaksinasi susulan dan tambahan atau penundaan vaksinasi booster. Selain kampanye vaksinasi, Pemerintah Republik Indonesia melakukan vaksinasi anak secara gratis di Puskesmas, Posyandu dan pelayanan kesehatan lainnya.³

Menurut Profil Kesehatan Kabupaten/Perkotaan, Provinsi Sumut telah menyelesaikan cakupan imunisasi dasar (IDL) sebesar 85,17% pada tahun 2019. Implementasi tersebut belum mencapai target 93 persen yang ditetapkan dalam Rencana strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun

2019.⁴ Berdasarkan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 persentase anak usia 0 sampai 11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap tercapai 75,5% dari target 92,9%, dengan capaian kinerja 75,34%. Imunisasi dasar lengkap belum mencapai target dikarenakan pada awal tahun 2020 terjadi pandemi COVID-19, sehingga menyebabkan kegagalan pemberian imunisasi dasar lengkap sesuai waktu berpotensi terjadinya Kejadian Luar Biasa Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (KLB PD3I).⁵

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) adalah usia, pendidikan, paparan media massa, hubungan sosial dan pengalaman.⁶

Dalam penelitiannya di Padang, Triana menemukan bahwa orang-orang dengan keyakinan budaya atau agama, yang percaya bahwa vaksinasi ilegal/haram, dilarang melakukan vaksinasi pertama. Masih banyak orang yang percaya bahwa reaksi pertama bisa menyebabkan demam. Hal ini menjelaskan mengapa kesadaran

vaksinasi yang rendah berperan penting dalam pencegahan penyakit.⁷

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Kebun Lada Tahun 2022.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik korelatif dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk hubungan pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Kebun Lada Tahun 2022. Lokasi Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kebun Lada, Binjai Utara. Waktu pelaksanaan penelitian pada bulan April - Mei 2022.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti.⁶ Berdasarkan pengertian tersebut, populasi pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak 12 – 24 bulan di Puskesmas Kebun Lada sebanyak 112 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Consecutive sampling*, dimana semua subyek yang datang berurutan dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi.⁸ Sampel penelitian berjumlah 28 orang

Alat ukur atau instrument dalam penelitian ini adalah angket (kuesioner),

dimana peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subyek untuk menjawab pertanyaan yang diajukan adalah pertanyaan terstruktur yaitu subyek hanya menjawab sesuai pedoman yang sudah ditetapkan. Kuesioner yang digunakan adalah dari Budiyanto F.M (2019) dimana kuesioner sudah di uji validitas dan uji realibilitas. Dinyatakan reliabel bila nilai α cronbach's > rkriteria (rkriteria=0,6). Sedangkan hasil dari uji reliabilitas yang telah dilakukan diketahui bahwa nilai alfa sebesar 0,92 dengan demikian kuesioner dapat dikatakan reliabel.⁹

Data yang telah diperoleh dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat yaitu mengetahui tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar dan kelengkapan imunisasi dasar yang ada di Puskesmas Kebun Lada Tahun 2022 dengan Uji *Somer's d*.

Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dilihat dari bisa tidaknya ibu menjawab pertanyaan kuesioner imunisasi :

1. Baik : 76-100% (16-20 jawaban yang benar)
2. Cukup : 56-75% (12-15 jawaban yang benar)
3. Kurang : 40-55% (8-11 jawaban yang benar).

Kelengkapan imunisasi dasar dilihat dari sudut lengkap tidaknya imunisasi dasar :

1. Imunisasi tidak lengkap pada status imunisasi yang tidak lengkap.

2. Imunisasi lengkap pada status imunisasi yang lengkap.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu

| Tingkat Pengetahuan Ibu | N | Persentase % |
|-------------------------|-----------|--------------|
| Baik | 6 | 21,4% |
| Cukup | 19 | 67,9% |
| Kurang | 3 | 10,7% |
| Total | 28 | 100% |

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan pengetahuan baik berjumlah 6 orang (21,4%), dan ibu dengan pengetahuan cukup berjumlah 19 orang (67,9%), serta ibu dengan pengetahuan kurang berjumlah 3 orang (10,7%).

Tabel 2. Kelengkapan Imunisasi Dasar

| Kelengkapan Imunisasi Dasar | N | Persentase % |
|-----------------------------|-----------|--------------|
| Tidak Lengkap | 3 | 10,7% |
| Lengkap | 25 | 89,3% |
| Total | 28 | 100% |

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa jumlah kelengkapan imunisasi dasar pada anak dibawah tiga tahun (batita) yang lengkap berjumlah 25 orang (89,3%) sedangkan kelengkapan imunisasi dasar pada batita yang tidak lengkap berjumlah 3 orang (10,7%).

Tabel 3. Hubungan Antara Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar

| Tingkat Pengetahuan Ibu | Kelengkapan Imunisasi Dasar | | | | Total | p |
|-------------------------|-----------------------------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Baik | 0 | 0.0% | 6 | 21.4% | 6 | 0.078 |
| Cukup | 1 | 3.6% | 18 | 64.3% | 19 | |
| Kurang | 2 | 7.1% | 1 | 3.6% | 3 | |
| Jumlah | 3 | 10.7% | 25 | 89.3% | 28 | |

Berdasarkan tabel 3 disimpulkan ibu yang pengetahuan ibu baik dengan kelengkapan imunisasi dasar yang terpenuhi yaitu sebanyak 6 orang (21,4%) dan pengetahuan ibu baik dengan kelengkapan imunisasi dasar tidak terpenuhi sebanyak 0 orang atau (0,0%). Ibu cukup dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 18 orang (64,3%) dan tingkat pengetahuan ibu cukup dengan kelengkapan imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 1 orang atau (3,6%). bahwa dari 28 responden dengan tingkat pengetahuan terbanyak yaitu pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (67,9%) dan responden dengan kelengkapan imunisasi dasar terbanyak yaitu imunisasi dasar lengkap sebanyak 25 orang (89,3 %). Responden tingkat pengetahuan ibu kurang dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 1 orang (3,6%) dan tingkat pengetahuan ibu kurang dengan kelengkapan imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 2 orang atau (7,1%).

Hasil uji Somers'd didapati *p value* = 0,078 (*p value* <0,05) maka dapat disimpulkan bahwa $0,078 > 0,05$ maka H_0 yang berbunyi "Tidak terdapat hubungan pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar" diterima dan H_a ditolak. Berarti antara variabel independen dan dependen tidak memiliki hubungan yang bermakna "Tidak terdapat hubungan pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar".

DISKUSI

Setelah dilakukan analisis perbedaan distribusi tingkat pengetahuan ibu didapatkan 19 responden memiliki pengetahuan cukup dan 25 ibu memiliki riwayat vaksinasi. pada analisis bivariat berdasarkan hasil uji somers didapatkan *p-value* = 0,078 (*p-value* α). anak usia 0 sampai 12 bulan.¹⁰ Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari *et all* dimana ada hubungan yang signifikan ($p < 0,001$) antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar

pada bayi usia 9 – 12 bulan.¹¹ Sama halnya dengan penelitian susanti (2019), penelitian ini menunjukkan p-value sebesar 0,301, bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan keberhasilan pemberian vaksin di kantor puskesmas temindung. hasilnya menunjukkan bahwa orang yang berpengetahuan baik belum tentu memvaksinasi anaknya. selain pengetahuan yang baik, ada beberapa faktor lain yang mendorong masyarakat untuk melakukan vaksinasi. meskipun faktor-faktor ini tidak diselidiki dalam penelitian ini, kepercayaan budaya atau agama, perawatan kesehatan, sikap dan perilaku tokoh masyarakat, dan lainnya.¹²

Dalam studi ini pengalaman tidak ada hubungannya dengan kesempurnaan vaksinasi karena pengetahuan bukan satu-satunya kendala pemberian vaksinasi untuk anak-anak di puskesmas kebun lada. berdasarkan informasi yang diperoleh dari responden dalam penelitian ini, kurangnya pengetahuan tentang dosis vaksin dan kurangnya pengetahuan vaksinasi menyebabkan kegagalan vaksinasi pertama.

KESIMPULAN

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tergolong berpengetahuan cukup mengenai imunisasi dasar sebanyak 19 orang (67.9%) lebih banyak daripada ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 6 orang (21.4%) dan ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (10.7%).

Distribusi frekuensi kelengkapan imunisasi dasar dengan anak berstatus imunisasi lengkap sebanyak 25 orang (89.3%) lebih banyak dari anak dengan status imunisasi tidak lengkap sebanyak 3 orang (10.7%).

Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Kebun Lada Tahun 2022 tidak memiliki hubungan dimana di peroleh nilai *p* (0.078).

DAFTAR REFERENSI

1. Rokom. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Baru 58,4%, Kemenkes dorong pemda kejar target. sehat negeriku. published november 30, 2021. accessed march 4, 2022. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211130/3038902/>
2. World Health Organization. Vaccines and immunization. Published 2020. <https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization/>
3. Immunization coverage. Who.int. Published July 16, 2018. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
4. Dinas K, Provinsi K, Utara S, Alwi D, Hasibuan M, Kes M. Accessed March 23, 2022. https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-079022-2tahunan-169.pdf
5. Jadwal imunisasi anak dan penyakit yang dicegah oleh vaksin. www.unicef.org. Accessed March 5, 2022.

- <https://www.unicef.org/indonesia/id/kesehatan/vaksin-dan-penyakit-yang-dicegahnya>
6. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta; Jakarta, 2012.
 7. Triana, V. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2017;10(2):123.
doi:<https://doi.org/10.24893/jkma.10.2.123-135.2016>.
 8. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta, 2018.
 9. Budiyanto, F.M. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0 – 12 Bulan di Puskesmas Pagiyanten 2019. <https://perpustakaan.poltektegal.ac.id/index.php?p=fstream-pdf&fid=22196&bid=4208306>
 10. Ridha, H. N. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Usia 0-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Junrejo Kota Batu 2021. <http://etheses.uin-malang.ac.id/38913/>
 11. Sari DNI, Basuki SW, Triastuti NJ. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan. *Biomedika*. 2017;8(2).
doi:<https://doi.org/10.23917/biomedika.v8i2.2910>
 12. Susanti, E. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun 2019.