

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETIDAK LENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI

DORCE SISFIANI SARIMIN¹, ELFINA YULIDAR^{2*}, YULIANITA³, RISNA YUNINGSIH⁴, FATINAH SHAHAB⁵

Politeknik kesehatan Kemenkes Manado¹, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Faletahan^{2*}, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Baiturahmah³, Prodi Ilmu Keperawatan, Universitas Faletahan⁴, Fakultas Kedokteran, Universitas Wahid Hasyim⁵
sisfiani@poltekkes-manado.ac.id¹, fina.ndut@gmail.com^{2*}, yulianita2478@gmail.com³, raihana.yuni@gmail.com⁴, fatinshahab@unwahas.ac.id⁵

Correspondence Author: Elfina Yulidar, fina.ndut@gmail.com

Abstract: Based on the initial survey, it is known that Puskesmas Lima Puluh has the lowest percentage of complete basic immunization achievements in Pekanbaru City at 26% of the national target of 100%. The purpose of the study was to determine the factors associated with incomplete basic immunization in infants in the working area of Puskesmas Limapuluh Pekanbaru City. This type of research is quantitative with a cross-sectional study design. The population in the study were all mothers who had babies aged 9-11 months in the working area of Puskesmas Lima Puluh with a total sample of 49 people. The sampling technique used simple random sampling. The results showed that there was a variable relationship between knowledge (p value 0.030), KIPI (p value 0.028), and family support (p value 0.004) to the incompleteness of basic immunization in infants in the Lima Puluh City Puskesmas working area. The conclusion of the study is that the variables associated with incomplete basic immunization in infants in the working area of Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru City include knowledge, KIPI, and family support. It is recommended for Puskesmas Lima Puluh to increase the role of cadres in conducting basic immunization socialization and proactively reminding mothers regarding immunization schedules.

Keywords: Basic Immunization, KIPI, Knowledge

Abstrak: Berdasarkan survei awal diketahui Puskesmas Lima Puluh memiliki persentase capaian imunisasi dasar lengkap terendah di Kota Pekanbaru sebesar 26% dari target Nasional sebesar 100%. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada Bayi di wilayah kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis desain Studi Penampang. Populasi dalam penelitian yaitu seluruh ibu yang memiliki bayi umur 9-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh dengan jumlah sampel 49 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan variabel pengetahuan (p value 0,030), KIPI (p value 0,028), dan dukungan keluarga (p value 0,004) terhadap ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh Kota. Kesimpulan penelitian yaitu variabel yang berhubungan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lima Pulu Kota Pekanbaru meliputi pengetahuan, KIPI, dan dukungan keluarga. Disarankan bagi Puskesmas Lima Puluh meningkatkan peran kader dalam melakukan sosialisasi imunisasi dasar dan proaktif mengingatkan ibu terkait jadwal imunisasi.

Kata Kunci : Imunisasi Dasar, KIPI, Pengetahuan

A.Pendahuluan

Imunisasi merupakan salah satu cara yang efektif untuk mencegah penularan penyakit dan upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita (Mardianti & Farida, 2020). Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat paling efektif dan efisien dalam mencegah penyakit dan menurunkan angka kematian seperti cacar, polio, tuberkulosis, hepatitis B, difteri, campak, rubella dan sindrom kecacatan bawaan akibat rubella (congenital rubella syndrome/CRS), tetanus, pneumonia (radang paru) serta meningitis (radang selaput otak) (Nandi, 2020). Global Vaccine Action Plan tahun 2011-2020 yang dipublikasikan oleh

World Health Organization (WHO), imunisasi dapat mencegah sekitar 2,5 juta kematian setiap tahunnya. Apabila individu mendapatkan imunisasi maka individu tersebut dapat terlindungi dari Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) seperti tuberkulosis, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus, hepatitis-B, serta pneumonia (Kemenkes RI, 2018).

Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal untuk mencapai kadar kekebalan diatas ambang perlindungan (Permenkes RI, 2017). Imunisasi dasar yang diwajibkan pada bayi usia 0-9 bulan yaitu BCG, Campak, DPT, Hepatitis B, dan Polio (Hidayah, 2018). Imunisasi dasar lengkap yaitu apabila bayi telah mendapatkan satu kali imunisasi HB-0, satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT-HB/DPT-HB-HIB, empat kali imunisasi polio atau tiga kali imunisasi IPV, dan satu kali imunisasi campak (Kemenkes RI, 2018). Tingginya jumlah anak yang belum mendapatkan imunisasi mengakibatkan beberapa penyakit yang dapat menyebabkan kelumpuhan bahkan kematian, yang seharusnya dapat dicegah dengan vaksin, penyakit tersebut antara lain Campak, Pertusis, Difteri dan Polio (UNICEF, 2020).

Tidak lengkapnya imunisasi dapat menyebabkan imunitas balita menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang infeksi (Agustia dkk, 2018). Penurunan cakupan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap akan menyebabkan tidak terbentuknya kekebalan pada bayi dan balita sehingga akan menurunkan derajat kesehatan anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Terdapat konsep herd immunity atau kekebalan kelompok dalam imunisasi. Apabila cakupan imunisasi dilakukan pada sasaran tinggi dan merata diseluruh wilayah, maka herd immunity ini dapat terbentuk (Kemenkes RI, 2020b). Dengan terbentuknya herd immunity maka akan didapatkan kekebalan sebanyak mungkin sehingga terjadi hambatan dalam penularan dan transmisi penyakit. Imunisasi dasar yang diperoleh secara lengkap akan memberikan perlindungan pada seseorang. Pemberian imunisasi yang juga dilakukan secara tepat waktu, dapat membuat individu maupun komunitas dapat tetap terjaga dan kemungkinan penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) dapat berkurang (WHO, 2020).

IDL Nasional tercatat di angka 70,14% dari target 99% WHO (Kementerian Kesehatan RI 2022), tingkat provinsi, Riau mencapai 62,31% (Badan Pusat Statistik, 2022). Dari 21 Puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru 3 pencapaian IDL terendah pada bayi diperoleh diPuskesmas Limapuluh 26%, Puskesmas Muara Fajar 53%, Puskesmas Pekanbaru Kota 64% (Badan Pusat Statistik, 2022).

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengetahui penyebab rendahnya cakupan Imunisasi Dasar Lengkap sangat berkaitan dengan pola perilaku kesehatan yang ada di masyarakat. Menurut teori Lawrence Green, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pemudah (*Predisposing factors*) yang meliputi pengetahuan, pendidikan, Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi, dukungan keluarga, dan peran aktif kader, faktor pemungkin (*enabling factors*) yang meliputi sarana dan prasarana seperti keterjangkauan fasilitas pelayanan tempat imunisasi seperti Puskesmas dan Posyandu, sarana dan prasarana dan faktor penguat (*Reinforcing factors*) seperti peran tenaga kesehatan, peran pemerintah.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Lima Puluh dilakukan dengan melakukan wawancara kepada 5 orang Ibu yang status imunisasi anaknya tidak lengkap dan diketahui bahwa 3 dari 5 orang Ibu mengaku anaknya tidak rutin dalam imunisasi karena tidak dapat dukungan dari suami, Melalui wawancara singkat, 2 orang ibu juga mengatakan bahwa jika tidak mendapat informasi mengenai imunisasi sehingga mereka juga mengaku bahwa terkadang tidak konsisten memberikan imunisasi pada bayinya.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada Bayi di wilayah kerja Puskesmas Limapuluh

B.Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Analitik dengan rancangan *cross Sectional*, karena pengukuran variabel bebas (pengetahuan, KIPI dan Dukungan Keluarga) dengan variabel terikat (Ketidaklengkapan imunisasi dasar) dilakukan pada saat yang bersamaan. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini

adalah 848 ibu yang mempunyai bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Limapuluh. Adapun sampel berjumlah 49 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner penelitian. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat yang dilakukan dengan sistem komputerisasi.

C.Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Imunisasi, Pengetahuan Ibu, KIPI dan Dukungan Keluarga

| No | Variabel | Frekuensi (f) | Percentase (%) |
|--------------------------|--------------------|---------------|----------------|
| Status Imunisasi | | | |
| 1 | Tidak lengkap | 18 | 36,7 |
| 2 | Lengkap | 31 | 63,3 |
| | Total | 49 | 100,0 |
| Pengetahuan Ibu | | | |
| 1 | Rendah | 6 | 12,2 |
| 2 | Cukup | 26 | 53,1 |
| 3 | Tinggi | 17 | 34,7 |
| | Total | 49 | 100,0 |
| KIPI | | | |
| 1 | Terjadi KIPI | 14 | 28,6 |
| 2 | Tidak terjadi KIPI | 35 | 71,4 |
| | Total | 49 | 100,0 |
| Dukungan Keluarga | | | |
| 1 | Kurang Mendukung | 21 | 42,9 |
| 2 | Mendukung | 28 | 57,1 |
| | Total | 49 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa terdapat ibu yang memiliki bayi tidak imunisasi dasar lengkap berjumlah 18 orang (36,7%) dengan mayoritas ibu memiliki tingkat pengetahuan cukup berjumlah 26 orang (53,1%). Sementara itu terkait variabel KIPI diketahui terjadi KIPI berjumlah 14 orang (28,6%) dengan mayoritas adanya dukungan keluarga berjumlah 28 orang (57,1%).

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Hubungan ibu dengan Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar

| Pengetahuan Ibu | Status Imunisasi | | | | | | P value | |
|-----------------|------------------|------|---------|------|-------|-----|---------|--|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | Total | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Rendah | 3 | 50,0 | 3 | 50,0 | 6 | 100 | | |
| Cukup | 13 | 50,0 | 13 | 50,0 | 26 | 100 | 0,030 | |
| Tinggi | 2 | 11,8 | 15 | 88,2 | 17 | 100 | | |
| Jumlah | 18 | 36,7 | 31 | 63,3 | 49 | 100 | | |

Tabel di atas menunjukkan, bahwa dari 6 responden yang pengetahuan rendah, terdapat 3 orang (50,0%) ibu yang memiliki bayi tidak imunisasi dasar lengkap. Adapun dari 26 responden yang memiliki pengetahuan cukup, terdapat 13 orang (50,0%) ibu yang memiliki bayi tidak imunisasi dasar lengkap dan dari 17 responden yang memiliki pengetahuan tinggi, terdapat 2 orang (11,8%) ibu yang memiliki bayi tidak imunisasi dasar lengkap;

Hasil uji statistik menggunakan *Chi square* diperoleh nilai $P\ value = 0,030 < 0,05$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Hubungan KIPI dengan Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar

| KIPI | Status Imunisasi | | | P value |
|---------|------------------|---------|-------|---------|
| | Tidak Lengkap | Lengkap | Total | |
| Lengkap | | | | |

| | n | % | n | % | n | % |
|--------------------|----|------|----|------|----|-----|
| Terjadi KIPI | 9 | 64,3 | 5 | 35,7 | 14 | 100 |
| Tidak terjadi KIPI | 9 | 25,7 | 26 | 74,3 | 35 | 100 |
| Jumlah | 18 | 36,7 | 31 | 63,3 | 49 | 100 |

Tabel di atas menunjukkan, bahwa dari 14 responden yang menyatakan terjadinya KIPI, terdapat 9 orang (64,3%) ibu yang memiliki bayi tidak imunisasi dasar lengkap. Adapun dari 35 responden yang menyatakan tidak terjadinya KIPI, terdapat 9 orang (25,7%) ibu yang memiliki bayi tidak imunisasi dasar lengkap.

Hasil uji statistik menggunakan *Chi square* diperoleh nilai $P\ value = 0,028 < a 0,05$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara terjadinya KIPI dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Tabel 4. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Dukungan Keluarga dengan Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar

| Dukungan Keluarga | Status Imunisasi | | | | | | P value | |
|---------------------------|------------------|------|---------|------|-------|-----|---------|--|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | Total | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Keluarga kurang mendukung | 13 | 61,9 | 8 | 38,1 | 21 | 100 | | |
| Keluarga mendukung | 5 | 17,9 | 23 | 82,1 | 28 | 100 | 0,004 | |
| Jumlah | 18 | 36,7 | 31 | 63,3 | 49 | 100 | | |

Tabel di atas menunjukkan, bahwa dari 21 responden yang merasa kurangnya dukungan keluarga, terdapat 13 orang (61,9%) ibu yang memiliki bayi tidak imunisasi dasar lengkap. Adapun dari 28 responden yang merasa adanya dukungan keluarga, terdapat 5 orang (17,9%) ibu yang memiliki bayi tidak imunisasi dasar lengkap. Hasil uji statistik menggunakan *Chi square* diperoleh nilai $P\ value = 0,004 < a 0,05$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu terhadap ketidaklengkapan imunisasi pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru tahun 2023. Pengetahuan ibu dikategorikan menjadi yaitu pengetahuan rendah sebesar 12,2%, pengetahuan cukup 53,1% dan pengetahuan tinggi 34,7%.

Menurut Notoatmodjo (2018), Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga. Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain dan akan menjadi motivasi seseorang untuk melakukan tindakan. Tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih konsisten atau menetap dibandingkan tindakan tanpa didasari pengetahuan. Seseorang ibu akan mengimunisasikan anaknya setelah melihat anak tetangganya terkena penyakit polio sehingga cacat karena anak tersebut belum pernah memperoleh imunisasi polio. Pengetahuan ibu yang baik mengenai imunisasi akan menjadi motivasi ibu untuk membawa bayinya mendapatkan imunisasi. Hal ini disebabkan ibu telah mengetahui manfaat imunisasi pada anak dan dampak yang ditimbulkan jika tidak diimunisasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mulyani (2018). Menurut Mulyani (2018) rendahnya pengetahuan ibu disebabkan kurangnya sumber informasi di lingkungan masyarakat dan partisipasi dan petugas Kesehatan atau kader posyandu harus lebih banyak melakukan pemantauan sehingga warga ingin melakukan imunisasi terhadap anaknya.

Penulis berasumsi, adanya pengetahuan ibu yang rendah tidak terlepas dari minimnya informasi yang didapat ibu terkait manfaat imunisasi. Penyebab lainnya yaitu tidak adanya dukungan keluarga dalam hal ini suami.

Hubungan KIPI dengan Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) terhadap ketidaklengkapan imunisasi pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru tahun 2023. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dikategorikan menjadi adanya terjadi KIPI sebesar 28,6%, dan tidak terjadi KIPI sebesar 71,4%.

Perilaku manusia di pengaruhi beberapa faktor, diantaranya faktor pendidikan, pengetahuan dan sikap. Selain itu perilaku juga di pengaruhi budaya, orang yang berpengaruh, media massa dan institusi pendidikan, agama dan pengalaman pribadi. Pengalaman adalah kejadian yang pernah dialami. Dengan demikian, pengalaman KIPI dapat di artikan suatu yang pernah dialami ibu berkaitan dengan munculnya gejala setelah pemberian imunisasi dasar pada bayi, seperti: demam, bengkak, kemerahan, dan rasa sakit pada anaknya setelah mendapatkan imunisasi. Pengalaman KIPI memberikan kekhawatiran tersendiri bagi ibu, akan terulangnya kejadian tersebut, yang membuat ibu enggan untuk mengimunisasikan bayinya lagi. Hal tersebut akan berdampak pada cakupan imunisasi dasar pada bayi tidak lengkap.

Penulis berasumsi, ibu dengan bayi yang mengalami KIPI berpotensi mengubah sikap ibu dalam membawa anaknya untuk diimunisasi. Ibu akan merasa imunisasi memberikan dampak negatif terhadap anaknya. Hal ini disebabkan masih rendahnya pemahaman ibu terhadap imunisasi dasar pada bayi.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap ketidaklengkapan imunisasi pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru tahun 2023. Dukungan keluarga dikategorikan menjadi adanya keluarga yang kurang mendukung sebesar 42,9% dan keluarga yang mendukung sebesar 57,1%.

Dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Dukungan keluarga merupakan bagian integral dari dukungan sosial. Dampak positif dari dukungan keluarga adalah meningkatkan penyesuaian diri seseorang terhadap kejadian-kejadian dalam kehidupan. Dukungan keluarga adalah bantuan yang bermanfaat secara emosional dan memberikan pengaruh positif yang berupa informasi, bantuan instrumental, emosi, maupun penilaian yang diberikan oleh anggota keluarga yang terdiri dari suami, orang tua, mertua maupun saudara lainnya. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Sikap ibu yang positif terhadap imunisasi harus mendapat konfirmasi dari suaminya dan ada fasilitas imunisasi yang mudah dicapai, agar ibu tersebut mengimunisasikan anaknya. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan dukungan dari pihak lain misalnya suami, orang tua, mertua, dan saudara.

Menurut hasil penelitian Hidayah (2018), yang dilakukan untuk melihat faktor yang berhubungan dengan pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi, diketahui dukungan keluarga berpengaruh terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap dengan p value 0,010 (<0,05). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Utami (2014), diketahui terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap status imunisasi dengan p value 0,000.

Penulis berasumsi, ibu memerlukan dukungan suami atau keluarga dalam membawa anaknya untuk dilakukan imunisasi. Dukungan tersebut dapat berupa suami yang mengantarkan si ibu ke posyandu atau di Puskesmas, suami juga berperan dalam mengingatkan ibu terkait jadwal imunisasi.

D.Penutup

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu, adanya KIPI dan dukungan keluarga terhadap ketidaklengkapan imunisasi dasar. Sehingga disarankan bagi pihak Puskesmas untuk dapat meningkatkan upaya KIE kepada ibu dan keluarga terkait pentingnya dukungan dari keluarga kepada ibu untuk melakukan imunisasi dasar lengkap.

Daftar Pustaka

- Daniels, L.A. (2019). Feeding practices and parenting: A pathway to child health and family happiness. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 74(2), pp. 29–42.
- Firdausia, S. (2022). Hubungan pengetahuan, riwayat ASI eksklusif, dan sikap responsive feeding terhadap status gizi batita di wilayah Puskesmas Ceper Klaten.
- Hastono, S. P. (2020). *Analisa Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Perkasa
- Jezua, E. M., Silitonga, H. T. H., & Rambung, E. (2021). ASI eksklusif, status imunisasi, dan kejadian stunting di 76ndonesia : studi literatur. *Prominentia Medical Journal*, 2(1), 17–26. <https://doi.org/10.37715/pmj.v2i1.2259>
- Kemenkes RI. (2020). Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19. In Covid-19 Kemenkes
- Mardianti, M., & Farida, Y. (2020). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Rengasdengklok Selatan Kabupaten Karawang. *Jurnal Kebidanan Indonesia : Journal of Indonesia Midwifery*, 11(1), 17
- Mustika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis permasalahan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127
- Notoatmodjo, S. (2018). Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, M.R., Sasongko, R.N., & Kritiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 5(2), 2269-2276.