Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Ekonomi dengan Kelengkapan Imunisasi Wajib pada Anak Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Kampung Sawah

Emir Gahara¹, Fitria Saftarina², Rika Lisiswanti³ dan Azelia Nusa Dewiarti²

¹Mahasiswa, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung
 ²Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung
 ³Bagian Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Imunisasi adalah salah satu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen. Imunisasi dasar lengkap adalah tercapainya imunisasi untuk 1 dosis BCG, 4 dosis hepatitis B, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, dan 1 dosis campak secara lengkap pada anak sebelum usia satu tahun. Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi adalah status ekonomi dan tingkat pengetahuan ibu. Status ekonomi dan pengetahuan tentang imunisasi akan mempengaruhi motivasi ibu untuk mengimunisasikan bayinya. Puskesmas Kampung Sawah telah melaksanakan program imunisasi dasar dengan keberhasilan yang belum optimal (87%). Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan status ekonomi dengan kelengkapan imunisasi wajib pada anak usia 1 tahun di Puskesmas Kampung Sawah. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk menggali ada tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan dan status ekonomi dengan kelengkapan imunisasi wajib. Penelitian ini akan dilakukan pada ibu yang mempunyai bayi atau balita yang berada di Puskesmas Kampung Sawah. Dari hasil pemeriksaan diuji statistik *chi square* dan rankspearman. Sampel yang didapatkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini berjumlah 90 responden. Hasil uji *rank spearman* pada hubungan pengetahuan orang tua bayi terhadap imunisasi didapatkan *p*=0,005 (p<0,05). Terdapat hubungan tingkat sosial ekonomi keluarga terhadap imunisasi.

Kata kunci: imunisasi, imunisasi wajib, pengetahuan, status ekonomi

Relationship of Knowledge and Economic Status With Mandatory Immunization Completeness of Children 0-12 Months in Public Health Care Kampung Sawah

Abstract

Immunization is one way to increase one's immunity actively against an antigen. Complete basic immunization is the achievement of immunization for 1 dose of BCG, 4 doses of hepatitis B, 3 doses of DPT, 4 doses of polio, and one dose of measles complete in children before the age of one year. Factors affecting the completeness of immunization is economic status and level of knowledge of the mother. Economic status and knowledge about immunization will affect the motivation of mothers to immunize their babies. Public Health Care (PHC) Kampung Sawah's basic immunization program has been implemented with success was not optimal (87%). The purpose of this study was to determine the relationship between the mother's level of knowledge and economic status of the completeness of mandatory immunization in children aged 1 year in the PHC Kampung Sawah. This study was an observational analytic study with cross sectional approach to explore the relationship between the level of knowledge and economic status completeness of mandatory immunization. The research will be carried out on women who have babies or toddlers who were in the village health center fields. From the results of the chi-square test and rankspearman. Samples were obtained by inclusion and exclusion criteria in this study amounted to 90 respondents. Spearman rank test results in relation to the knowledge of parents of infants immunization was obtained p = 0.005 (p <0.05) stating there was a significant association between parental knowledge infants against immunization. Chi-square test results in relation to the family's socioeconomic level of immunization was obtained p = 0.000 (p <0.05) stating there was a relationship between socio-economic level of the completeness of immunization.

Keywords: economic status, immunization, immunization compulsory, knowledge

Korespondensi: Emir Gahara, alamat Jl. P. Niti Adat Gg. Sutan Ibu 1 No. 30 Kedamaian Bandar Lampung, HP 0811727590, e-mail emirgahara27@gmail.com

Pendahuluan

Imunisasi adalah salah satu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif.¹ Imunisasi dasar harus diperoleh sebelum usia 12 bulan. Imunisasi dasar lengkap adalah tercapainya imunisasi untuk 1 dosis BCG, 4 dosis hepatitis B, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, dan 1 dosis campak secara

Emir Gahara, Fitria Saftarina, Rika Lisiswanti dan Azelia Nusa Dewiarti | Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Ekonomi dengan Kelengkapan Imunisasi Wajib pada Anak Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Kampung Sawah

lengkap.2

Imunisasi merupakan bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan Angka Kematian Bayi dan Balita.1 Pengetahuan dan sikap orang tua terutama ibu sangat penting untuk memahami tentang manfaat imunisasi bagi anak Indonesia.³ Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 jumlah anak dengan imunisasi lengkap baru mencapai 59,2%.4 Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi adalah status ekonomi dan tingkat ibu. Status ekonomi pengetahuan pengetahuan tentang imunisasi akan mempengaruhi motivasi ibu untuk mengimunisasikan bayinya.5

Kelompok masyarakat yang rendah penerimaannya terhadap imunisasi sering mempunyai karakteristik-karakteristik khusus seperti status sosial ekonomi dan tingkat pendidikan yang rendah. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Widyastuti (2008)tentang faktor-faktor mempengaruhi drop out menyimpulkan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan orang tua akan pentingnya imunisasi bagi anak serta status ekonomi yang rendah juga berperan dalam mempengaruhi prilaku orang tua untuk mengikut sertakan dalam kegiatan imunisasi.6 Puskesmas Kampung Sawah merupakan puskesmas yang terletak di wilayah Tanjung Karang Timur, dalam upaya menciptakan derajat kesehatan yang optimal di wilayah kerjanya. Puskesmas Kampung Sawah telah melaksanakan program imunisasi dasar. Keberhasilan program imunisasi di puskesmas Kampung Sawah belum optimal, terlihat bahwa pada tahun 2013 program tersebut tidak mencapai target yang ditentukan yaitu sebesar 87% untuk 4 jenis vaksin yaitu BCG 1 dosis, DPTHB 3 dosis, polio 4 dosis, dan campak 1 dosis.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu dan status ekonomi dengan kelengkapan imunisasi wajib pada anak usia 1 tahun di Puskesmas Kampung Sawah.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan

cross sectional yaitu peneliti mencoba untuk menggali ada tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan dan status ekonomi dengan kelengkapan imunisasi wajib pada anak usia 1 tahun. Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Kampung Sawah Kelurahan Tanjung Agung Bandar Lampung pada bulan November sampai dengan Desember tahun 2014. Populasi aktual dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak umur 1 tahun (pada bulan Oktober 2013 – Oktober 2014) dengan status imunisasi dalam kartu menuju sehat (KMS) telah lengkap.

Teknik pengumpulan sampel dalam peneltian ini adalah *Proporsional Random Sampling*. Pengambilan sampel dilakukan pada 10 posyandu sesuai dengan proporsi, yang mana pada populasi sesungguhnya terdapat 30 posyandu. Jumlah sampel sebesar 90 anak.

Dalam memperoleh data yang diperlukan, maka penulis melakukan penelitian langsung pada objek penelitian. Data-data yang dikumpulkan dengan cara :

- a) Observasi, yaitu kegiatan mengumpulkan data dengan mengamati langsung objek.
- b) Wawancara, yaitu tanya jawab langsung dengan responden.
- c) Kuisioner, yaitu membagikan daftar pertanyaan untuk dijawab kepada reponden.
- d) Dokumen, yaitu menggunakan data-data yang sudah ada.

Variabel bebas pada penelitian ini, tingkat pengetahuan dibedakan menjadi Kurang baik apabila skor < 60 %, Cukup baik apabila skor ≥ 60 - 75%, Baik apabila skor ≥ 75%. Status ekonomi Rendah apabila (< Rp 1.300.000), Tinggi apabila (≥ Rp 1.300.000). Variabel terikat pada penelitian ini adalah kelengkapan imunisasi dasar dimana 0= Tidak lengkap, yaitu jika tidak memenuhi 5 kriteria, 1= Lengkap, yaitu jika memenuhi 5 kriteria.

Uji statistik yang digunakan pada hubungan pengetahuan orang tua bayi terhadap kelengkapan imunisasi adalah uji rank spearman. Uji statistik yang digunakan pada hubungan tingkat sosial ekonomi terhadap imunisasi adalah uji *Chi-Squere* merupakan uji parametrik (distribusi data normal) yang digunakan untuk mencari

Emir Gahara, Fitria Saftarina, Rika Lisiswanti dan Azelia Nusa Dewiarti | Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Ekonomi dengan Kelengkapan Imunisasi Wajib pada Anak Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Kampung Sawah

hubungan dua variabel atau lebih bila datanya berbentuk skala ordinal. Data yang telah diperoleh dari proses pengumpulan data akan diubah kedalam bentuk tabel, kemudian data diolah menggunakan program komputer dangan $\alpha < 0.05$.

Hasil

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 90 orangtua bayi terdapat 38 orang tua (42,2 %) yang memiliki pengetahuan baik terhadap imunisasi. Dari jumlah tersebut terdapat 33 orang tua bayi (36,7 %) melengkapi tindakan imunisasi dan 5 orang tua bayi (5,6 %) tidak melengkapi tindakan imunisasi.

Orang tua bayi yang memiliki pengetahuan cukup baik terhadap imunisasi berjumlah 38 orang (42,2 %). Dari jumlah tersebut terdapat 35 orang tua bayi (38,9%) yang melengkapi tindakan imunisasi dan 3 orang tua bayi (3,3 %) tidak melengkapi tindakan imunisasi. Orang tua bayi yang memiliki pengetahuan kurang baik terhadap imunisasi berjumlah 14 orang (15,6 %). Dari jumlah tersebut terdapat 5 orang tua bayi (5,6%) yang melengkapi tindakan imunisasi dan 9 orang tua bayi (10,0 %) tidak melengkapi tindakan imunisasi

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan orang tua terhadan kelengkanan Imunisasi

ternadap kelengkapan imunisasi									
Pengetahu	Kelengkapan Imunisasi								
an	Tidak lengkap		Lengkap		Total				
	n	%	n	%	n	%			
Kurang baik	9	10.0 %	5	5.6%	1 4	15.6%			
Cukup baik	3	3.3%	3 5	38.9 %	3 8	42.2%			
Baik	5	5.6%	3 3	36.7 %	3 8	42.2%			
Total	1 7	18.9 %	7 3	81.1 %	9 0	100.0 %			

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa dari 90 keluarga terdapat 72 keluarga (80,0%) yang memiliki tingkat sosial ekonomi tinggi yang melengkapi imunisasi. Dari jumlah tersebut terdapat 65 keluarga (72,2%) yang melengkapi imunisasi dan 7 keluarga (7,8%) yang tidak melengkapi imunisasi. Keluarga yang memiliki tingkat sosial ekonomi rendah terhadap imunisasi berjumlah 18 orang tua

bayi (20,0%). Dari jumlah tersebut terdapat 8 keluarga (8,9%) yang melengkapi imunisasi dan 10 keluarga (11,1%) yang tidak melengkapi imunisasi.

Tabel 2. Distribusi tingkat sosial ekonomi keluarga terhadap imunisasi

Penghasila	Kelengkapan Imunisasi							
n	Tidak lengkap		Lengkap		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Rendah (≤1.300.00 0)	1 0	11.1 %	8	8.9%	1 8	20.0%		
Tinggi (>1.300.00 0)	7	7.8%	6 5	72.2 %	7 2	80.0%		
Total	1	18.9	7	81.1	9	100.0		
	7	%	3	%	0	%		

Uji rank spearman pada hubungan pengetahuan orang tua bayi terhadap imunisasi didapatkan p-value = 0,005 dan r = 0,295. Uji chi-square pada hubungan tingkat sosial ekonomi keluarga terhadap imunisasi didapatkan nilai chi-square = 19,744 dan p-value = 0,000.

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis bivariat analitik dengan menggunakan uji rank spearman didapatkan p-value = 0,005 lebih kecil dari taraf signifikansi yang digunakan (α = 0,05) dan nilai r hitung (0,295) yang lebih besar dari r tabel (0,286) dengan demikian hasil ini dinyatakan bermakna dengan r hitung (0,295) berarti korelasi memiliki keeratan lemah.

Oleh karena itu, hipotesis yang diajukan pada penelitian ini yang menyatakan ada hubungan bermakna yang antara pengetahuan orang tua bayi terhadap imunisasi, dapat diterima. Sehingga dapat dinyatakan adanya keeratan lemah pada hubungan pengetahuan orang tua bayi terhadap imunisasi. Hal ini didukung oleh penelitian, menyatakan yang bahwa pengetahuan dan sikap orang tua terutama ibu sangat penting untuk memahami tentang manfaat imunisasi bagi anak Indonesia.3

Hal ini juga didukung oleh Ayubi yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi adalah status ekonomi dan tingkat pengetahuan ibu.⁵ Status ekonomi dan pengetahuan tentang imunisasi akan mempengaruhi motivasi ibu untuk mengimunisasikan bayinya dengan tepat sesuai jadwal yang telah ditentukan. Rendahnya tingkat pengetahuan orang tua akan pentingnya imunisasi bagi anak serta status ekonomi yang rendah juga berperan dalam mempengaruhi prilaku orang tua untuk mengikut sertakan dalam kegiatan imunisasi.⁶

Pengetahuan itu sendiri merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan. Pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan juga dapat di definisikan sebagai kumpulan informasi yang di perbarui yang didapat dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri baik terhadap diri sendiri atau lingkungannya. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka.9

Dari hasil analisis data, dapat diketahui jumlah responden yang memiliki tingkat sosial ekonomi tinggi sebanyak 72 responden (80%). Responden yang termasuk dalam kriteria ini adalah responden yang dapat mengisi pertanyaan pada kuesioner dalam kelompok pertanyaan "jumlah pendapatan keluarga perbulan" dengan kriteria nilai berdasarkan total skor lebih besar dari Rp. 1.300.000,00. Sedangakan sisanya 18 responden (20%) memiliki tingkat sosial ekonomi yang rendah. Responden yang termasuk dalam kriteria ini adalah responden yang dapat mengisi pertanyaan kuesioner dalam kelompok pertanyaan "jumlah pendapatan keluarga perbulan" dengan kriteria nilai berdasarkan total skor lebih kecil dari Rp. 1.300.000,00.

Kemudian dari hasil kedua analisis tersebut, dilakukan analisis bivariat untuk menentukan analisis variasi distribusinya. Dari hasil analisis bivariat deskriptif diketahui bahwa dari 72 responden (80%) yang memiliki tingkat sosial ekonomi tinggi terdapat 65 responden (72,2%) yang melengkapi tindakan imunisasi dan 7 responden (7,8%) yang tidak melengkapi tindakan imunisasi. Dan untuk

responden yang memiliki tingkat sosial ekonomi rendah yaitu 18 responden (20%) terdapat 8 responden (8,9%) yang melengkapi tindakan imunisasi dan 10 responden (11,1%) yang tidak melengkapi tindakan imunisasi.

Berdasarkan hasil analisis bivariat analitik dengan menggunakan uji chi-square didapatkan p-value = 0,000 lebih kecil dari taraf signifikansi yang digunakan ($\alpha = 0.05$) menjadikan hipotesis nol (Ho) ditolak dan hipotesis kerja (Ha) dapat diterima. Oleh karena itu hipotesis kerja (Ha) yang diajukan pada penelitian ini yang menyatakan ada hubungan antara tingkat sosial ekonomi keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dapat diterima. Sehingga dapat dinyatakan hipotesis nol (Ho) ditolak yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat sosial ekonomi keluarga terhadap kelengkapan imunisasi.

Hasil penelitian ini didukung oleh pernyataan Menurut Faturrahman dan Mollo (1995) dalam Sumiarto yaitu tingkat pendapatan berkaitan dengan kemiskinan yang akan berpengaruh pada status kesehatan masyarakat (Sumiarto, 1993). Bila ditinjau dari faktor sosial ekonomi, maka pendapatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat wawasan masyarakat mengenai kesehatan lingkungan. 10

Penelitian terhadap status sosial ekonomi yang rendah memliliki tingkat kesehatan yang lebih rendah dibandingkan dengan status sosial ekonomi yang tergolong tinggi. Beberapa studi telah mencari bukti nyata di dalam kondisi kehidupan dengan menjadikan kemiskinan sebagai objeknya dan berbagai penjelasan yang tidak adekuat untuk menjelaskan perbedaan kesehatan diantara sosial ekonomi rendah dengan sosial ekonomi tinggi. ⁶

Simpulan

Terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dan status ekonomi dengan kelengkapan imunisasi wajib pada anak usia 1 tahun di Puskesmas Kampung Sawah.

Daftar Pustaka

 Ari Prayogo, Astri Adelia, Cathrine, Astri Dewina, Bintang Pratiwi, Benjamin Ngatio, dkk. Kelengkapan imunisasi dasar Emir Gahara, Fitria Saftarina, Rika Lisiswanti dan Azelia Nusa Dewiarti | Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Ekonomi dengan Kelengkapan Imunisasi Wajib pada Anak Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Kampung Sawah

- pada anak usia 1-5 tahun. Jurnal Sari Pediatri. 2009; 11(1): 15-20.
- IDAI. Pedoman imunisasi di indonesia. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2008.
- 3. Ranuh IGN. Imunisasi upaya pencegahan primer. Dalam: Ranuh IGN, Suyitno H, Hadinegoro SRS, Kartasasmita CB, Ismoedijanto, Soedjatmiko, editor. Pedoman Imunisasi di Indonesia. Edisi ke-3. Jakarta: Satgas Imunisasi-IDAI; 2008. hlm. 2-9.
- Riskesdas. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Riskesdas; 2013.
- Ayubi D. Kontribusi pengetahuan ibu terhadap status imunisasi anak di tujuh provinsi di Indonesia. Jurnal Pengembangan Manusia. 2009; 7(1):1-8.

- Widiastuti YP dkk. Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam memberikan imunisasi dasar kepada bayinya di desa Banyutowo Kabupaten Kendal. Jurnal PDII [internet]. 2008 [disitasi tanggal 20 Septermber 2014]; 1(1):1-24. Tersedia dari: http://jurnal.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/ 1108714.pdf
- 7. Dahlan MS. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
- 8. Arikunto. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2002.
- 9. Notoatmojo S. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rhineka Cipta; 2010.
- 10. Sumiarto. Perumahan dan pemukiman, sejarah dan tantangan di depan. Forum perencanaan pembangunan. 1993; 1(2).