

**PENGARUH PENYULUHAN IMUNISASI TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR
LENGKAP PADA BAYI SEBELUM USIA 1 TAHUN
DI KECAMATAN KARANGMONCOL**

Wilis Sukmaningtyas¹, Iis Setiawan I.²

¹Program Studi Kebidanan, STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

²Program Studi Kebidanan, STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

ABSTRACT

Immunization program has been developed. It was done during prevention of some disease that preventable by immunization (PD31), i.e.tuberculosis, diphtheria, pertusis, measles, polio, tetanus, and hepatitis B. After data was evaluated, result known that there are still many areas with under target immunization, even there is too extreme slack. One of efforts done is promotion program; such activates illumination about importance of immunization for babies and school-children and also childbearing age and pregnant mother, so public knowledge about immunization will motivate them to care and follow immunization without any worried.

Purpose of this study is to know the impact of immunization illumination for mother's knowledge and attitude increase about complete basic immunization for 1 year old baby. It was a comparative study with posttest-only approach and control group experimental design, which is experiment among 2 groups, treated group and untreated group as controller. Sample size was determined by cluster random sampling using proportion estimation statistical of population 60 toddler's mother. Data was collected using questionnaire about mother's knowledge and attitude about complete basic immunization. It was firstly tested by validity and reliability test before. Analysis used was Two Independent Sample t-test by SPSS for Windows program version 17. The result of knowledge achieved t-value = 5.387 with probability 0.000, whereas attitude achieved t-value = 11.495 with probability 0.000. According to analysis result, it is concluded that there is impact of immunization illumination for mother's knowledge increase about complete basic immunization. Beside that, there is also impact of immunization illumination for mother's attitude about complete basic immunization to become better.

Key words : *Promotion, Knowledge and Attitude*

PENDAHULUAN

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum perlu diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam UUD 1945 melalui Pembangunan Nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan UUD 1945. Pembangunan bidang kesehatan di Indonesia saat ini mempunyai beban ganda (*double burden*). Penyakit menular masih merupakan masalah, sementara penyakit degeneratif juga muncul sebagai masalah. Penyakit menular tidak mengenal batas wilayah administrasi, sehingga menyulitkan pemberantasannya. Dengan tersedianya vaksin yang dapat mencegah penyakit menular tertentu, maka tindakan pencegahan untuk mencegah berpindahnyanya penyakit dari satu wilayah ke wilayah lain dapat dilakukan dalam waktu relatif singkat dan dengan hasil yang efektif.

Sebagai acuan, pembangunan kesehatan mengacu kepada konsep "Paradigma Sehat" yaitu pembangunan kesehatan yang

memberikan prioritas utama pada upaya pelayanan peningkatan kesehatan (*promotif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) dibandingkan upaya pelayanan penyembuhan/ pengobatan (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) secara menyeluruh dan terpadu. (Depkes RI, 2005). Dan menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992, "Paradigma Sehat" dilaksanakan melalui beberapa kegiatan antara lain pencegahan penyakit. Salah satu upaya pencegahan penyakit menular adalah upaya pengebalan (imunisasi). Mulai tahun 1977, upaya imunisasi diperluas menjadi program Pengembangan Imunisasi dalam rangka pencegahan penularan terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yaitu tuberkulosis, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus serta hepatitis B. Walaupun PD3I sudah dapat ditekan, cakupan imunisasi harus dipertahankan tinggi dan merata. Karena secara umum tujuan dari PD3I adalah untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat

Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I). (Depkes RI, 2005) Untuk mengetahui sampai dimana keberhasilan program imunisasi, hal yang dilakukan adalah pemantauan pada pelaksanaan, keadaan sosial ekonomi, sosio-demografi, penggunaan pelayanan kesehatan dan kegiatan sosial masyarakat melalui kegiatan Posyandu, PKK dan kegiatan lain yang lebih banyak melibatkan kaum ibu kerkumpul.

Pemerintah telah menetapkan target nasional untuk imunisasi yang harus dicapai adalah cakupan DPT minimal sebesar 90% dan cakupan imunisasi dasar lengkap untuk bayi sebelum berumur satu tahun sebesar 80%. Serta mempertahankan cakupan yang sudah dicapai tiap kabupaten dan tingkat kecamatan melalui program imunisasi yang dilaksanakan oleh Puskesmas. Pemantauan keberhasilan program imunisasi dilakukan melalui standart UCI (*Universal Child Immunization*) desa, yaitu suatu keadaan tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada semua bayi sebelum umur satu tahun. (Depkes RI,2006). Pada

kenyataannya menunjukkan bahwa meskipun standart pencapaian cakupan Imunisasi melalui UCI telah ditentukan, setelah dilakukan evaluasi data.

Cakupan imunisasi yang kurang dari target standar di Jawa Tengah, salah satunya adalah Kabupaten Purbalingga. Puskesmas Karangmoncol merupakan puskesmas dengan target untuk pencapaian imunisasi sangata sedikit. Berdasarkan studi pendahuluan pengetahuan ibu tentang imunisasi masih sangat sedikit. Layanan kesehatan yang jauh dari cakupan desa membuat ibu tidak mau datang ke faskes untuk mengimunisasikan bayinya.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui lebih dalam lagi tentang Pengaruh penyuluhan imunisasi terhadap peningkatan pengetahuan dan kepatuhan ibu tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi sebelum usia 1 tahun di Kecamatan Karangmoncol”.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah menggunakan desain eksperimental dengan pendekatan *Posttest-Only control group experimental* yaitu eksperimen pada 2 kelompok yaitu kelompok treatment yang dikenakan tindakan dan kelompok kontrol yang tidak dikenakan tindakan.

Teknik penentuan sampel *Simple Random Sampling* dengan menggunakan perhitungan statistik estimasi proporsi suatu populasi (Notoatmodjo, 2005). Sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti yaitu Usia Ibu bayi antara 20 – 35 tahun, Ibu bayi bisa baca tulis, Mempunyai Kartu Menuju Sehat (KMS), Bayi telah pernah mendapat imunisasi, Mempergunakan fasilitas imunisasi di Posyandu/Puskesssmas, Keluarga yang memiliki bayi berusia 1 tahun.

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu bayi yang diasuh oleh kakek dan neneknya, usia Ibu bayi < 20 tahun atau > 35 tahun, Ibu tidak bisa baca tulis atau tidak pernah sekolah.

Instrumen penelitian dengan kuesioner pengetahuan dan sikap yang diuji validitas dan reabilitas kepada 30 orangtua balita. Uji validitas menggunakan *Pearson Product Moment* dengan hasil uji seluruh pertanyaan valid. Uji Reliabilitas dengan menggunakan *Kuder-Richardson Approach* dengan hasil uji 0,7. Rencana penelitian akan dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Karangmoncol Kabuoaten Purbalingga dan waktu penelitian dimulai pada bulan Januari – Maret 2014. Analisis dilakukan dengan uji *Two independent sample t test* (Nursalam, 2003 : 128). Analisis menggunakan program *SPSS (Statistical Package for the social Science) for windows versi 17*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Kecamatan Karangmoncol. Menggunakan 11 desa dilakukan dengan cara random sampling selama kurun waktu 9 minggu yaitu dimulai dari tanggal 7 Januari-1 Maret 2014. Sampel yang didapat dalam penelitian berjumlah 52

responden dengan distribusi sebagai berikut :

1. Karakteristik responden
 - a. Umur

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Kelompok Umur (th)	Treatment	Kontrol	Jumlah	%
20 – 25	15	9	24	46,2
26 – 30	5	12	17	32,7
31 – 35	6	5	11	21,1
Total	26	26	52	100

Dari data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia antara 20 – 25 tahun sebanyak 24 orang atau sekitar 46,2 %.

- b. Pendidikan Responden

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Treatment	Kontrol	Jumlah	%
SD	3	9	12	23,1
SMP	14	10	24	46,2
SMA	8	7	15	28,8
PT	1	0	1	1,9
Total	26	26	52	100

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SMP atau yang sederajat, yaitu sebesar 24 orang atau 46,2 %.

- c. Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap

Peneliti menggunakan alat

ukur berupa kuesioner untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap. Untuk jumlah pengetahuan ibu antara kelompok *control* dan kelompok *treatment* dibuat tabulasi sebagai berikut :

Tabel 5.3 Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap Bagi Responden yang di *treatment* maupun *control*

No	Status	Jumlah Nilai	Jumlah Total Nilai Benar	%
1	Kontrol	280	520	53.8
2	Treatment	435	520	83.7

- d. Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap

Peneliti menggunakan alat ukur berupa kuesioner untuk mengetahui sikap ibu tentang imunisasi dasar lengkap. Untuk jumlah sikap ibu antara kelompok kontrol dan kelompok *treatment* dibuat tabulasi sebagai berikut:

Tabel 5.4 Sikap Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap Bagi Responden yang di *treatment* maupun kontrol

No	Status	Jumlah Nilai	Jumlah Total Nilai Benar	%
1	Kontrol	1418	1950	72.7
2	Treatment	1607	1950	82.4

- e. Pengetahuan

Tabel 5. 5 Pengaruh Penyuluhan imunisasi terhadap pengetahuan ibu tentang Imunisasi Dasar

Status perlakuan	N	Mean	SD	t	Nilai p
Treatment	26	16.73	1,485	5,387	0.000
Kontrol	26	10.69	5,595		

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa nilai rata-rata post-test pengetahuan kelompok Treatment sebesar 16.73 sedangkan yang tidak mendapatkan perlakuan nilai rata-rata sebesar 10.69 dan untuk nilai t sebesar 5.387 dengan signifikansi $0,000 < \alpha = 0,05$. Yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden yang mendapatkan Penyuluhan imunisasi dengan yang tidak mendapatkan penyuluhan.

f. Sikap

Tabel 5.6 Pengaruh Penyuluhan Imunisasi Terhadap Sikap Ibu terhadap Imunisasi Dasar

Status perlakuan	N	Mean	SD	t	Nilai p
Treatment	26	61.81	1,386	7,464	0.000
Kontrol	26	54,54			

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa nilai rata rata Sikap pada kelompok *Treatment* sebesar 61,81 sedangkan yang tidak mendapatkan

perlakuan nilai rata rata sebesar 54,54 dan untuk nilai t test sebesar 7,464 dengan signifikansi $0,000 < \alpha = 0,05$. Yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara sikap ibu tentang Imunisasi Dasar yang mendapat penyuluhan dengan yang tidak mendapatkan penyuluhan

Hasil analisis data pada penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20 – 25 tahun yaitu sebanyak 24 orang (46,2%). Latipun (2003) berpendapat bahwa umur itu mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pada usia tersebut memudahkan seseorang menerima ilmu atau pengetahuan dengan lebih baik. Apalagi ditunjang dengan tingkat pendidikan responden yang sebagian besar responden mempunyai pendidikan sampai tingkat SMP atau sederajat yaitu sebanyak 24 orang (46,2%). Menurut Soekanto (2002), salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian pada tesis Murdjati yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan ibu lulusan SMP/SMA meningkatkan kelengkapan

imunisasi dasar sebesar 1,4 kali dibanding tingkat pendidikan SD/tidak sekolah. Maka bagi peneliti tingkat pendidikan ibu yang sebagian besar lulusan SMP atau sederajat, berpengaruh pula pada peningkatan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi mereka.

Pengaruh penyuluhan tentang imunisasi dasar lengkap terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan penelitian terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden yang mendapatkan penyuluhan imunisasi dengan yang tidak mendapatkan penyuluhan, atau dapat juga dikatakan bahwa penyuluhan tentang imunisasi dasar lengkap berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap.

Begitu juga dengan sikap, berarti ada perbedaan yang signifikan antara sikap ibu tentang Imunisasi Dasar yang mendapat penyuluhan dengan yang tidak mendapatkan penyuluhan, atau dapat juga dikatakan bahwa

penyuluhan tentang imunisasi dasar lengkap berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan sikap ibu tentang imunisasi dasar lengkap menjadi lebih baik.

Pada hasil penelitian di atas ternyata juga menunjukkan bahwa bayi responden pada kelompok treatment maupun kelompok kontrol telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap tepat waktu (sebanyak 98,1%).

Apabila di *cross-check* dengan hasil nilai rendah yang didapat pada kelompok kontrol ternyata responden sebenarnya kurang mengerti manfaat secara menyeluruh pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Sehingga kesimpulan peneliti adalah para ibu bayi mau datang menimbang bayinya secara rutin, bahkan merelakan bayinya mendapatkan imunisasi dasar lengkap tepat waktu, bukan karena pengetahuan yang mereka dapat tapi karena kebanyakan ibu bayi mau melakukannya, sebagai ajang berkumpul para ibu terlebih ada rangsangan pemberian makanan tambahan untuk anak mereka, meskipun disisi lain ada kekuatiran

responden saat bayinya diberi imunisasi DPT timbul panas pada tubuh bayi (sebesar 46,2%). Hal ini mungkin bisa jadi perhatian bagi peneliti berikutnya, untuk melakukan penelitian lebih mendalam lagi perihal motivasi ibu bayi mau membawa anaknya ke Posyandu/Puskesmas secara rutin untuk di timbang maupun diberi imunisasi dasar secara lengkap.

SIMPULAN

Terdapat pengaruh pemberian penyuluhan imunisasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi sebelum usia 1 tahun. Terdapat pengaruh pemberian penyuluhan imunisasi terhadap peningkatan sikap ibu tentang imiunisasi dasar lengkap pada bayi usia 1 tahun.

REFERENSI

- Alimul, A. Aziz. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Alimul, A. Aziz. 2009. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Salemba Medika. Jakarta.
- Anonim, 2008. *Arti Definisi / Pengertian Imunisasi,*

Tujuan, Manfaat, Cara dan Jenis Imunisasi Pada Manusia.

<http://organisasi.org> Diakses tanggal 20 Oktober 2013).

- Anonim. 2011. *Poliomielitish* <http://id.wikipedia.org/wiki/Poliomielitish>. Diakses Tanggal 28 Oktober 2013.
- Bindler, Ruth McGillis, dkk. 2007. *Pedoman Obat Pediatrik & Implikasi Keperawatan*. Edisi 2. Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Darsana, Wawan. 2010. *Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar 0-1 Tahun*. <http://darsananursejiwa.blogspot.com>. Diakses Tanggal 20 Oktober 2013).
- Depkes RI. 2006. *70 Juta Anak Dapat diselamatkan Melalui Imunisasi*. Jakarta.
- DepKes (2009). *70 juta anak dapat diselamatkan melalui imunisasi*, [www//http : Depkes.go.id](http://www.depkes.go.id).
- DepKes (2008). *Imunisasi*, [www//http : infeksi.com](http://www.infeksi.com)
- DinKes (2010). *Profil kesehatan Jawa Tengah 2010*. Jawa Tengah.
- Sugiyono(2009). *Metode Penelitian dan Tehnik Analisis Data*, Salemba Medika. Jakarta.
- Hanum Marimbi, (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Jakarta
- Notoatmodjo (2009), *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta.
- Nursalam. 2009. *Kosep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan*

- Instrumen Penelitian Keperawatan*, Edisi 2. Salemba Medika. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo S (2010). *Metode penelitian kesehatan* edisi revisi, Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Ngatimin, R (2009). *Mengenal pendidikan kesehatan ibu dan tingkah lakunya*, edisi revisi, Jakarta.
- Proverawati, Atiakah, dkk. 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*. Nuha Offset. Yogyakarta
- Sugiyono (2009). *Metode penelitian kesehatan edisi revisi*, Penerbit Rineka Cipta. Jakarta