

FAKTOR YANG MEMENGARUHI KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR ANAK DARI IBU PEKERJA BURUH DI MUSI BANYUASIN

Factors Affecting Routine Immunization Coverage among Children of Working Mothers in Musi Banyuasin

Fitri Dwi Anggraini¹, Beuty Savitri², Liza Chairani^{3*}

¹Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

²Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

³Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Palembang

ABSTRAK

Imunisasi merupakan upaya untuk meningkatkan imunitas tubuh agar tubuh tidak terinfeksi suatu penyakit, atau meskipun terinfeksi penyakit tidak menimbulkan komplikasi bagi tubuh. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak dari ibu pekerja buruh di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Suka Damai Musi Banyuasin. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 102 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel dilakukan secara *random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 13 anak (12,7%) tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap dan 89 anak (87,3%) mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik diketahui bahwa pendidikan ibu ($p=1,000$), usia ibu didapatkan nilai ($p=1,000$), dan pengetahuan ibu ($p=0,561$) tidak memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak dari ibu pekerja buruh di wilayah kerja Puskesmas Suka Damai Musi Banyuasin.

Kata kunci: Imunisasi Dasar, Kelengkapan Imunisasi, Musi Banyuasin, Pendidikan Ibu

ABSTRACT

Immunization is a process of giving vaccine to a person to protect them against disease, or even though it is infected with a disease it does not cause complications for the body. This research was conducted to analyze the factors that influence the completeness of basic immunization in children of laborer mothers in the regional technical implementation unit (UPTD) Puskesmas Suka Damai Musi Banyuasin work area. This research was an analytic observational study with a cross sectional study design using 102 subjects who meet the inclusion criteria. Sampling was done by random sampling. Results of this study showed that as many as 13 children (12.7%) did not get complete basic immunization and 89 children (87.3%) received complete basic immunization. The results of bivariate analysis showed that maternal education ($p = 1.000$), maternal age ($p = 1.000$), and maternal knowledge ($p = 0.561$) did not affect routine immunization coverage among children of working mothers in the Puskesmas Suka Damai Musi Banyuasin area.

Keywords : Immunization Coverage, Mother's education, Musi Banyuasin, Routine Immunization

*Corresponding author: lizachairani@ymail.com

Pendahuluan

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk meningkatkan imunitas tubuh agar tubuh tidak terinfeksi suatu penyakit, atau meskipun terinfeksi penyakit tidak menimbulkan komplikasi bagi tubuh.¹ Program imunisasi dasar yang direkomendasikan oleh pemerintah untuk bayi yaitu satu dosis *Bacillus Calmette–Guérin* (BCG), tiga dosis difteri, pertusis, dan tetanus (DPT), empat dosis polio, empat dosis Hepatitis B serta satu dosis campak. Salah satu tujuan imunisasi adalah tercapainya target *Universal Child Immunization* (UCI) sebesar 80% pada bayi di seluruh desa atau kelurahan.²

Beberapa faktor memengaruhi kelengkapan imunisasi. Faktor sikap petugas, lokasi imunisasi, kehadiran petugas, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga per bulan, kepercayaan terhadap dampak buruk pemberian imunisasi, status pekerjaan ibu, tradisi keluarga, tingkat pengetahuan ibu dan dukungan keluarga. Imunisasi dasar lengkap yang telah dilakukan tidak sepenuhnya berhasil dan masih banyak bayi atau balita status kelengkapan imunisasinya belum lengkap.³ Alasan yang paling sering diungkapkan oleh ibu yang belum pernah mengimunisasi bayinya adalah orang tua yang sibuk, percaya bahwa imunisasi membawa

dampak negatif pada kesehatan anak yang akan menyebabkan anak menjadi sakit seperti demam dan faktor agama yaitu keyakinan bahwa vaksin yang diberikan itu dilarang secara agama.⁴

Beberapa kabupaten di Provinsi Sumatera Selatan mempunyai cakupan imunisasi BCG rendah (di bawah rata-rata) dan jumlah bayi yang lahir tinggi (di atas rata-rata). Kabupaten tersebut yaitu Banyuasin, Musi Banyuasin, dan Ogan Komering Ilir.⁵ Perlu untuk menggali lebih dalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak dari ibu pekerja buruh di wilayah kerja UPTD Puskesmas Suka Damai Musi Banyuasin.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional* (potong lintang) yang dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Suka Damai Musi Banyuasin pada bulan Desember 2020. Sampel pada penelitian ini adalah ibu pekerja buruh yang memiliki anak usia 1-5 tahun yang telah melakukan imunisasi dasar dan memenuhi kriteria inklusi. Sampel sejumlah 102 subjek diambil secara *random sampling*.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah anak dari ibu pekerja buruh, anak

usia 1-5 tahun, dan Ibu dari anak yang mengikuti imunisasi dasar bersedia menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah responden telah berpindah tempat tinggal.

Analisis data dilakukan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square*, jika syarat uji *chi square* tidak terpenuhi, maka uji alternatif yang dipakai adalah uji *kolmogorov-smirnov*. Faktor yang dianalisis pada penelitian ini adalah faktor pendidikan ibu, pengetahuan ibu, serta usia ibu. Data diambil dengan kuesioner yang mengikuti penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Heraris tahun 2015.⁶ Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Bioetika, Humaniora, dan Kedokteran Islam Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang dengan nomor 05/EC/KBHKKI/FK-UMP/XI/2020.

Hasil Penelitian

Karakteristik responden terdiri dari ibu dengan pendidikan dasar adalah terbesar (60,8%), usia ibu yang ideal (77,5%), dan pengetahuan ibu dengan kategori cukup (50,0%). Data lengkap mengenai karakteristik responden dirangkum dalam Tabel 1. Kelengkapan

imunisasi dimiliki oleh 89 anak (87,3%) (Tabel 2).

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=102)

| Karakteristik | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|------------------------|------------|----------------|
| Pendidikan Ibu | | |
| Tidak sekolah | 2 | 2,0 |
| Pendidikan Dasar | 62 | 60,8 |
| Pendidikan Tinggi | 38 | 37,3 |
| Usia Ibu | | |
| Usia Muda | 1 | 1,0 |
| Usia Ideal | 79 | 77,5 |
| Usia Tua | 22 | 21,6 |
| Pengetahuan Ibu | | |
| Baik | 10 | 9,8 |
| Cukup | 51 | 50,0 |
| Kurang | 41 | 40,2 |

Tabel 2. Kelengkapan Imunisasi Dasar (n=102)

| Kelengkapan Imunisasi Dasar | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|-----------------------------|------------|----------------|
| Lengkap | 89 | 87,3 |
| Tidak Lengkap | 13 | 12,7 |
| Total | 102 | 100 |

Hasil analisis bivariat pada Tabel 3 menunjukkan bahwa pendidikan ibu tidak memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak dari ibu pekerja buruh ($p>0,05$) dan usia ibu tidak memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak dari ibu pekerja buruh (Tabel 4).

Tabel 3. Pengaruh Pendidikan Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar

| Tingkat Pendidikan Ibu | Kelengkapan Imunisasi | | | | p |
|------------------------|-----------------------|-----|---------------|-----|-------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | |
| | N | % | N | % | |
| Tidak Sekolah | 2 | 100 | 0 | 0,0 | _____ |

| | | | | | |
|-------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|------------|
| Pendidikan Dasar | 53 | 85,5 | 9 | 14,5 | 1,000 * |
| Pendidikan Tinggi | 34 | 89,5 | 4 | 10,5 | |
| Total | 89 | 87,3 | 13 | 12,7 | |

*Uji Kolmogorov-Smirnov

Tabel 4. Pengaruh Usia Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar

| Usia Ibu | Kelengkapan Imunisasi | | | | p |
|--------------|-----------------------|-------------|---------------|-------------|------------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | |
| | N | % | n | % | |
| Usia Muda | 1 | 100 | 0 | 0,0 | 1,000 * |
| Usia Ideal | 70 | 88,6 | 9 | 11,4 | |
| Usia Tua | 18 | 81,8 | 4 | 18,2 | |
| Total | 89 | 87,3 | 13 | 12,7 | |

*Uji Kolmogorov-Smirnov

Hasil analisis bivariat pada Tabel 5 didapatkan nilai $p = 0,561$ ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tidak memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak dari ibu pekerja buruh.

Tabel 5. Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak

| Tingkat Pengetahuan Ibu | Kelengkapan Imunisasi | | | | p |
|-------------------------|-----------------------|-------------|---------------|-------------|-------------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | |
| | N | % | n | % | |
| Pengetahuan Kurang | 34 | 82,9 | 7 | 17,1 | 0,561 ** |
| Pengetahuan Cukup | 46 | 90,2 | 5 | 9,8 | |
| Pengetahuan Baik | 9 | 90,0 | 1 | 10,0 | |
| Total | 89 | 87,3 | 13 | 12,7 | |

**Uji Chi Square

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 89 anak (87,3%) mendapatkan imunisasi lengkap. Hal ini menggambarkan bahwa program imunisasi telah optimal karena rencana strategis Kementerian Kesehatan yang menargetkan persentase UCI pada tahun 2014 adalah 80%. Sebanyak 13 anak (12,7%) mendapatkan imunisasi tidak lengkap. Sedang sakit atau demam ($>38^{\circ}\text{C}$) merupakan kontra indikasi pemberian vaksin. Seharusnya imunisasi hanya ditunda, dan dilakukan setelah anak sehat kembali, meskipun jadwal imunisasi telah lewat.⁷

Pendidikan ibu tidak memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar. Ibu dengan pengetahuan atau pendidikan rendah tetap mengimunisasi bayinya dan status imunisasi bayinya lengkap, hal ini disebabkan karena faktor seperti dukungan keluarga, informasi dari petugas, informasi dari media sehingga ibu hanya mengetahui bahwa imunisasi itu penting bagi bayinya dan ibu tetap mengimunisasi bayinya secara lengkap.⁸ Pendidikan yang tinggi tidak menjamin pengetahuan yang didapatkan banyak, sesuai hasil penelitian yang didapatkan responden sebagian besar berpendidikan dasar tetapi responden tetap memberikan imunisasi dasar kepada anaknya karena

responden patuh dengan arahan petugas kesehatan⁹ dan banyaknya promosi kesehatan tentang imunisasi yang dilakukan puskesmas dan juga kader posyandu dalam menurunkan angka kematian bayi atau balita.¹⁰ Imunisasi merupakan hal yang sudah umum dan manfaatnya sudah disadari oleh masyarakat tanpa membedakan level pendidikan. Poster-poster banyak terlihat di posyandu dan pelayanan kesehatan. Sehingga masyarakat sudah memahami manfaat imunisasi bagi pertumbuhan dan perkembangan bayinya.¹¹

Usia ibu tidak memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar. Usia bukan merupakan faktor risiko untuk mendapatkan pelayanan kesehatan terutama untuk imunisasi bayi, karena sama-sama mempunyai kesempatan untuk mengimunisasi anaknya. Keikutsertaan pada pelayanan imunisasi tidak membedakan usia, baik ibu yang kurang dari 20 tahun sampai yang berusia lebih dari 35 tahun tidak memiliki perbedaan dalam berperan aktif pada program imunisasi.¹² Pengetahuan ibu tidak memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar. Pengetahuan ibu tidak mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi karena ibu dengan pengetahuan rendah tetap mengimunisasi bayinya dan

status imunisasi bayinya lengkap, hal ini disebabkan karena faktor lainnya seperti dukungan keluarga, informasi dari petugas, informasi dari media sehingga ibu hanya mengetahui bahwa imunisasi itu penting bagi bayinya sehingga ibu dengan pengetahuan rendah tentang imunisasi tetap mengimunisasi bayinya secara lengkap.⁸

Selain itu, faktor-faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang adalah keikutsertaan dalam pelatihan atau penyuluhan. Meskipun pengetahuan ibu yang kurang mengenai imunisasi, tetapi ibu mengetahui jika pemberian imunisasi itu penting yang didapat melalui membaca baik melalui media massa dan media internet. Sehingga walaupun tanpa melalui pendidikan formal atau pengetahuan yang kurang, ibu tetap patuh untuk melakukan pemberian imunisasi kepada anaknya, dengan demikian harapan tentang keberhasilan program imunisasi dapat dicapai melalui kesadaran masyarakat akan dampak imunisasi yang dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan kesejahteraan anak.⁹

Keterbatasan pada penelitian ini adalah responden yang tidak mengerti cara mengisi kuesioner. Bias dapat terjadi karena peneliti memerlukan waktu yang

lebih banyak untuk membantu responden dalam mengisi kuesioner.

Simpulan dan Saran

Anak dengan status imunisasi lengkap lebih banyak dari pada anak dengan status imunisasi tidak lengkap. Faktor tingkat pendidikan ibu, usia ibu, serta pengetahuan ibu tidak memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak dari ibu pekerja buruh di wilayah kerja UPTD Puskesmas Suka Damai Musi Banyuasin.

Ibu pekerja diharapkan tetap berupaya memberikan imunisasi lanjutan kepada anaknya secara lengkap. Petugas kesehatan dan kader posyandu diharapkan untuk semakin meningkatkan motivasi. Penelitian selanjutnya dapat mengidentifikasi faktor-faktor lain yang memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada UPTD Puskesmas Suka Damai Musi Banyuasin yang telah memberikan izin penelitian dan kerja samanya selama pengambilan data.

Daftar Pustaka

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang

Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Buku Ajar Imunisasi. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan
3. Rahmawati AI dan Umbul WC. 2014. Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di Kelurahan Krembangan Utara. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2(1):59–70.
4. Agushybana F, BM S, Jati SP, Martini M, Sriatmi A. 2019. Description of complete basic immunization coverage among infant. *International Journal of Public Health Science*. 8(2):174-178.
5. Komalasari O dan Oktarina R. 2019. Cakupan Imunisasi BCG Terhadap Bayi Baru Lahir di Provinsi Sumatera Selatan. *VISI KES*. 18(2):9–16.
6. Heraris S. 2015. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Plaju Palembang. [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Palembang, Palembang.
7. Afriani T, Andrajati R, Supardi S. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak dan Pengelolaan Vaksin di Puskesmas dan Posyandu Kecamatan X Kota Depok.. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 17(2):135–42.
8. Rahmi N dan Husna A. 2018. Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare*

- Technology and Medicine*. 4(2):209-222.
9. Senewe MS, Rompas S, Lolong J. 2017. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar di Puskesmas Tongkaina Kecamatan Bunaken Kota Madya Manado. *e-Journal Keperawatan*. 5(1):109743.
 10. Riza Y, Norfai, Mirnawati. 2018. Analisis Faktor Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*. 1(3):75–80.
 11. Rohayati dan Fatonah S. 2017. Faktor Internal yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar Baduta di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Keperawatan*. XIII(1):14–18.
 12. Loddo N, Makmun A, Surdam Z, Amri NS. 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. *Green Med J*. 1(1):45–57.