

# HUBUNGAN PENDIDIKAN IBU DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI USIA 9-12 BULAN DESA SINAR HARAPAN, KECAMATAN KEDONDONG PESAWARAN 2015

Oleh : Rosmiyati<sup>\*)</sup>

## ABSTRAK

Imunisasi merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh pada bayi usia 0-12 bulan, dimana ada beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi. Cakupan imunisasi dasar (kelengkapan) di Kabupaten Pesawaran 2014, baru mencapai 62,3%. Salah satu penyebabnya adalah pendidikan ibu. Tujuan penelitian ini diketahuinya hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 9-12 bulan di Desa Sinar Harapan, Kecamatan Kedondong, Pesawaran tahun 2015.

Jenis penelitian survey analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi ibu yang mempunyai bayi usia 9-12 bulan, melakukan imunisasi ke Posyandu Sinar Harapan, Kedondong, Pesawaran 2015, rata-rata per 3 bulan 40 bayi, dengan sampel 40. Penelitian dilakukan April sampai dengan Juli 2015. Analisa data menggunakan *Uji Chi Square*, dengan alpha 0,05.

Hasil penelitian menunjukkan bayi yang mendapatkan imunisasi lengkap hanya 19 (47,5%), lebih banyak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap (21 (52,5%)). Sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan, diketahui bahwa sebagian besar ibu bayi berpendidikan tinggi (24 (60,0%)), selebihnya (16 (40,0%)) berpendidikan rendah. Ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 9-12 bulan ( $p=0,008$ ), dengan  $OR=8,667$ . Diharapkan petugas kesehatan memberikan penyuluhan kepada ibu yang mempunyai bayi agar membawa bayinya untuk imunisasi dasar.

Kata kunci : Pendidikan, kelengkapan imunisasi dasar

## PENDAHULUAN

Badan kesehatan dunia (WHO), jumlah total kematian bayi 2011 sebanyak 6,9 juta atau 51 per 1.000 kelahiran hidup, dan lebih dari tiga juta bayi meninggal setiap tahun di bulan pertama kehidupan. Seperempat ( $\frac{1}{4}$ ) sampai ( $\frac{1}{2}$ ) dari semua kematian terjadi dalam 24 jam pertama, dan 75% terjadi pada minggu kedua.

Kementerian Kesehatan RI (2014), mencatat setiap tahun lebih 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sesungguhnya dapat dicegah dengan imunisasi. Beberapa penyakit menular yang termasuk kedalam penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) antara lain : difteri, tetanus, hepatitis B, radang selaput otak, radang paru-paru, pertusis, dan polio. Anak yang telah di imunisasi

akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian.

Kementerian Kesehatan melaksanakan Program Pengembangan Imunisasi (PPI) pada anak dalam upaya menurunkan kejadian PD3I. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 1611/MENKES/SK/XI/2005, program pengembangan imunisasi mencakup satu kali HB-0, satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT-HB, empat kali imunisasi polio, dan satu kali imunisasi campak. Tahun 2012, Indonesia merupakan negara ASEAN yang memiliki kasus penyakit campak terbanyak 15.489 kasus, sedangkan urutan kedua terbanyak adalah Thailand 5.197. Delapan (8) negara ASEAN lainnya memiliki jumlah lebih sedikit dan tidak lebih dari 3.000 kasus.

---

\*) Dosen Program D-IV Kebidanan, FK Universitas Malahayati

Capaian AKB 32 di tahun 2012 kurang menggembirakan dibandingkan target Renstra Kemenkes yang ingin dicapai yaitu 24 di tahun 2014 juga target MDGs sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2015. Penurunan AKB yang melambat antara tahun 2003 sampai 2012 yaitu dari 35 menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup, memerlukan akses seluruh bayi terhadap intervensi kunci seperti ASI eksklusif atau imunisasi dasar, sementara berdasarkan Riskesdas 2010 cakupan ASI eksklusif sebesar 15%, imunisasi DPT-HB3 sebesar 62%, dan imunisasi campak 74%. Dari 33 provinsi di Indonesia, terdapat dua provinsi yang telah mencapai target MDGs 2015 untuk AKB yaitu Kalimantan Timur dan DKI Jakarta. Provinsi dengan AKB tertinggi terdapat di Papua Barat sebesar 74 per 1.000 kelahiran hidup, diikuti oleh Gorontalo sebesar 67 dan Maluku Utara sebesar 62 per 1.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2012).

Di antara penyakit pada anak-anak yang dapat dicegah dengan imunisasi, campak adalah penyebab utama kematian anak. Oleh karena itu pencegahan campak merupakan faktor penting dalam mengurangi Angka Kematian Balita. Dari 22 tujuan yang disepakati dalam pertemuan dunia tentang anak, salah satunya adalah mempertahankan cakupan imunisasi campak sebesar 90%. Di seluruh negara ASEAN dan SEAR, imunisasi campak diberikan pada bayi usia 9-12 bulan dan merupakan imunisasi terakhir yang diberikan kepada bayi di antara imunisasi wajib lainnya (BCG, DPT, Polio, Hepatitis, dan Campak). Dengan demikian, diasumsikan bayi yang mendapatkan imunisasi campak telah mendapatkan imunisasi lengkap. Berarti besarnya cakupan imunisasi campak juga menggambarkan besarnya cakupan bayi yang telah mendapat imunisasi lengkap. (Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2012).

Menurut data Ditjen, PPPL, Kemenkes RI, 2014 persentase cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Indonesia per September 2014 sebesar 48,4% dengan provinsi tertinggi Bali (62,0%) dan terendah Maluku utara

(17,7%). Dari 10 provinsi di regional sumatera sebanyak 5 provinsi memiliki cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi dibawah rata-rata provinsi (48,4%). Provinsi dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi per September 2014 tertinggi yaitu Kepulauan Bangka Belitung (60,0%) dan terendah Sumatera Utara (36,5%).

*Universal Child Immunization (UCI)* adalah tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada bayi (0-11 bulan). Imunisasi dasar lengkap pada bayi meliputi: 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, 4 dosis hepatitis B, 1 dosis campak. Cakupan desa/kelurahan *Universal Child Immunization (UCI)* provinsi lampung tahun 2011 yaitu Jumlah desa 2.462 desa UCI 2.182 Persentase 88,63 %, tahun 2012 jumlah desa 2.503 desa UCI 2.252 Persentase 89,97 % dan tahun 2013 jumlah desa 2.463 desa UCI 2.445 Persentase 99,27 % (Data Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi Provinsi Lampung per September 2014 sebesar 54,5% dengan kabupaten/ kota tertinggi yaitu Kabupaten Mesuji (68,4%) dan terendah Kota Bandar Lampung (36%) sedangkan Kabupaten Pesawaran yaitu sebesar (62,3%). (Data dan Informasi Kesehatan Provinsi Lampung 2014).

Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Pesawaran 2014 menunjukkan bahwa cakupan imunisasi hepatitis B (91,3%), imunisasi BCG (96,8%), imunisasi Polio I (93,7%), DPT/HB I (92,8%), imunisasi Polio II (95,5%), imunisasi DPT/ HB 2 (90,5%), imunisasi Polio III (96,6%), imunisasi DPT/ HB 3 (94,1%), imunisasi Polio IV (96,8%) imunisasi Campak (91,0%).

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Wilayah Kerja Puskesmas Kedondong laporan cakupan kumulatif sampai dengan bulan Desember tahun 2014 dari 21 desa wilayah kerja puskesmas Kedondong cakupan imunisasi dasar paling rendah terdapat di desa Sinar harapan yaitu Imunisasi BCG (74,5%), imunisasi Polio I (76,5%), imunisasi DPT/HB I (88,3%), imunisasi Polio II(88,3%), imunisasi DPT/HB 2 (69,1%), imunisasi Polio III (69,1%), imunisasi DPT/HB III (70,2%),

imunisasi POLIO IV (71,3%), imunisasi Campak (45,7%). Cakupan imunisasi dari data diatas yang belum memenuhi UCI (*Universal Coverage Immunization*), yaitu cakupan imunisasi lengkap minimal 80% secara merata pada bayi di 100% Desa/ kelurahan pada tahun 2014 (Data PWS KIA Puskesmas Kedondong).

Dari hasil pendahuluan yang di lakukan di Posyandu Desa Sinar Harapan pada bulan April 2015 didapatkan bayi berusia 9 bulan sampai 12 bulan tercatat data 15 orang. Sebanyak 4 orang berpendidikan SD, 5 orang berpendidikan SMP, dan sebanyak 6 orang berpendidikan SMA atau sederajat. Dari data diatas di dapatkan ibu yang imunisasinya tidak lengkap sebanyak 9 orang yang berpendidikan SD 3 orang, SMP 4 orang, dan SMA atau sederajat 2 orang.

Berdasarkan Latar Belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9-12 Bulan" di Posyandu Desa Sinar Harapan Kecamatan Kedondong Kabupaten Pesawaran Tahun 2015.

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian survei analitik dengan rancangan *cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor – faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi dan pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variable subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 9-12 bulan yang melakukan imunisasi di Posyandu Desa Sinar Harapan Kecamatan Kedondong Pesawaran, rata-rata per 3 bulan berjumlah 40 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini total populasi yaitu 40 responden. Variabel independen penelitian ini tingkat pendidikan ibu dan variabel dependen kelengkapan imunisasi Dasar. Alat pengumpulan data pada penelitian ini berupa Lembar Observasi yang sudah

tersusun dimana peneliti melakukan observasi dengan melihat register dan KMS bayi yang diambil ketika pelayanan imunisasi di Posyandu berlangsung. Penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Juli tahun 2016. Pengolahan data dilakukan dengan *Editing, Coding, Proccessing* dan *cleaning*. Analisa data univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi variabel independent dan variabel dependent, uji bivariat yang digunakan adalah *Chi Square*. Derajat kepercayaan yang diinginkan 95%, dengan alpha 5%.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Hasil uji Univariat

Tabel 1

Distribusi Kelengkapan Imunisasi dan Tingkat Pendidikan Ibu Bayi Umur 9-12 Bulan, Desa Sinar Harapan Tahun 2015

Variabel	Frekuensi	%
<b>Kelengkapan Imunisasi</b>		
• Lengkap	19	47,5
• Tidak Lengkap	21	52,5
<b>Pendidikan</b>		
• Rendah	16	40,0
• Tinggi	24	60,0

Berdasarkan table 1, diketahui bahwa bayi yang mendapatkan imunisasi lengkap hanya 19 (47,5%), lebih banyak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap (21 (52,5%)). Sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan, diketahui bahwa sebagian besar ibu bayi berpendidikan tinggi (24 (60,0%)), selebihnya (16 (40,0%)) berpendidikan rendah.

### Hasil uji Bivariat

Berdasarkan tabel 2, diketahui dari 16 responden dengan pendidikan rendah, dengan imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 13 (81,2%), sedangkan dari 24 reponden dengan pendidikan tinggi, imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 8 (33,3%). Hasil uji chi square diperoleh nilai  $p=0,008$ , sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu

dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 9-12 bulan. Selain itu juga diperoleh nilai  $OR = 8,67$  yang berarti bahwa responden dengan pendidikan rendah mempunyai

resiko 8,67 kali untuk tidak melakukan imunisasi dasar lengkap dibandingkan dengan responden dengan pendidikan tinggi.

Tabel 2  
Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Usia 9-12 Bulan, Desa Sinar Harapan, Kecamatan Kedondong Pesawaran Tahun 2015

Pendidikan	Kelengkapan Imunisasi				Jumlah		<i>p</i>	OR 95 %
	Tidak Lengkap		Lengkap		n	%		
	n	%	n	%				
Rendah	13	81,2	3	18,8	16	100	0,008	8,67 (1,90-39,44)
Tinggi	8	33,3	16	66,7	24	100		

## PEMBAHASAN

### a. Kelengkapan Imunisasi Dasar

Berdasarkan table 1, diketahui bahwa bayi yang mendapatkan imunisasi lengkap hanya 19 (47,5%), lebih banyak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap (21 (52,5%)). Imunisasi adalah usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti bodi untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Sedangkan yang dimaksud vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti bodi yang dimasukkan kedalam tubuh melalui suntikan seperti vaksin BCG, DPT, hepatitis, campak dan polio. Jadwal imunisasi yang diwajibkan sesuai program pengembangan imunisasi (PPI), adalah BCG, polio, hepatitis B, DPT dan campak (Muslihatun, 2010).

Menurut peneliti, kelengkapan imunisasi bayi usi 9-12 bulan masih ada yang kategori kurang lengkap bisa dipengaruhi oleh pendidikan ibu yang rendah sehingga ibu kurang mengetahui jenis jenis imunisasi dan juga manfaat serta bahayanya kalau tidak dilakukan imunisasi, bisa juga dipengaruhi oleh lingkungan keluarga yang mempunyai pengertian yang salah tentang pentingnya imunisasi.

### b. Tingkat Pendidikan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu bayi sebagian besar berpendidikan tinggi (24 (60,0%)), selebihnya (16 (40,0%)) berpendidikan rendah. Faktor pendidikan mempengaruhi kelengkapan imunisasi

karena semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin mudah dalam menerima informasi sehingga ibu lebih rutin melakukan imunisasi anaknya begitu juga sebaliknya ibu yang berpendidikan rendah akan kesulitan dalam menerima informasi sehingga ibu kurang mengetahui tentang kelengkapan imunisasi anaknya. Dengan pendidikan formal menghasilkan perilaku yang diadopsi oleh individu, namun pada sebagian orang pendidikan tidak mempengaruhi perilakunya hal tersebut lebih besar dipengaruhi lingkungan yang diterima oleh individu tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Ristiani (2010) di BPS Tyas Trinusantari, Kota Agung dan hasilnya  $p=0,000$  artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status imunisasi dasar bayi usia 9-11 bulan.

Menurut peneliti responden yang berpendidikan tinggi lebih paham akan informasi tentang pentingnya imunisasi dasar pada bayi dikarenakan mereka tau manfaat dan kerugian dari imunisasi di bandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah.

### c. Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar

Berdasarkan tabel 2, diketahui ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 9-12 bulan, dengan  $OR = 8,67$ .

Hal ini sejalan dengan penelitian Ristiani (2010), yang berjudul hubungan pengetahuan dan pendidikan ibu tentang

kelengkapan Imunisasi Dasar pada bayi usia 9-12 bulan di BPS Tyas Trinusantari, Kota Agung, hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi ( $p = 0,000$ ). Penelitian ini didukung pula oleh penelitian oleh Istriyati (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi pada bayi di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga ( $p=0,008$ ).

Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan pada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran. Sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama (long lasting) dan menetap (langgeng), karena didasari oleh kesadaran (Notoatmodjo, 2010). Hasil penelitian ini mendukung pendapat Ki Hajar Dewantara yang menyatakan pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku, semakin tinggi pendidikan seseorang maka dalam memilih tempat-tempat pelayanan kesehatan semakin diperhitungkan.

Menurut peneliti, ibu yang mempunyai pendidikan tinggi diperkirakan lebih mudah dalam menerima informasi dan mengerti pesan-pesan imunisasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan, sehingga diharapkan dapat menerapkan informasi yang diterimanya kemudian memberikan imunisasi lengkap pada bayinya. Ibu yang berpendidikan tinggi dapat menikmati kehidupannya dengan baik, karena lebih bersih, sehingga mengurangi resiko infeksi, lebih baik gizinya, lebih lengkap imunisasinya dan lebih memanfaatkan pelayanan kesehatan. Peneliti berasumsi bahwa masih banyaknya bayi yang pemberian imunisasinya tidak lengkap sangat dipengaruhi oleh pendidikan masing-masing individu.

Penelitian ini, peneliti hanya melihat pendidikan dan kelengkapan tanpa melihat ketepatan imunisasi bayi. Sampel dalam penelitian ini hanya 40 ibu yang memiliki bayi usia 9-12 bulan dan waktu yang digunakan dalam penelitian ini hanya 2 bulan, sehingga hasil informasi yang diperoleh belum maksimal. Apabila peneliti dapat mengembangkan lebih luas baik jumlah sampel maupun waktu penelitian maka kemungkinan peneliti akan mendapatkan informasi yang lebih banyak, lebih luas dan lebih variatif.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bayi yang mendapatkan imunisasi lengkap hanya 19 (47,5%), lebih banyak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap (21 (52,5%)). Sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan, diketahui bahwa sebagian besar ibu bayi berpendidikan tinggi (24 (60,0%)), selebihnya (16 (40,0%)) berpendidikan rendah. Ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 9-12 bulan ( $p=0,008$ ), dengan  $OR=8,667$ . Diharapkan petugas kesehatan memberikan penyuluhan kepada ibu yang mempunyai bayi agar membawa bayinya untuk imunisasi dasar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aprina, Anita, 2014, Riset Keperawatan (*Tidak dipublikasikan*), Bandar Lampung,
- Arikunto, S., 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* (Edisi Revisi). Rineka Cipta, Jakarta
- Ihsan, F., 2011, *Dasar-dasar Kependidikan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Hadinegoro, S, Puspongoro, dkk. 2011, *Panduan Imunisasi Anak* PP IDAI, Jakarta,
- Hasbullah, 2001, *Dasar-dasar Ilmu Pendidikan* (Edisi Revisi), Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Hastono, Analisis Data Kesehatan, FKM UI, 2007
- Hidayat, 2012, *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Salemba Medika, Jakarta

- Lisnawati, L., 2011. *Generasi Sehat Melalui Imunisasi*. Trans Ifo Media. Jakarta.
- Muslihatun, N., 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Fitramaya. Yogyakarta
- Notoatmodjo, S., 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2010, *Promosi Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta
- Proverawati, A., 2010, *Imunisasi dan Vaksinasi*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Ranuh.I.G.N. dkk. 2011, *Pedoman Imunisasi Di Indonesia*, Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta
- Riskesdas, 2013, *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI tahun 2013*, <http://depkes.go.id> ( 15 April 2015).
- Ristiani, D., 2014, *Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9-11 Bulan*. Skripsi tidak diterbitkan. DIV Bidan Pendidik Universitas Malahayati,
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi*, Alfabeta, Bandung, 2014
- Yuni, Erlina. Otami, 2014, *Panduan Lengkap Posyandu Untuk Bidan dan Kader*, Nuha Medika, Yogyakarta, [http://www.depkes.go.id/profil\\_kes\\_prov\\_2011/p\\_prov](http://www.depkes.go.id/profil_kes_prov_2011/p_prov). Lampung
- <http://lib.unnes.ac.id>
- <http://www.repository.uinjkt.ac.id>