

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI BPM BIDAN L KOTA BANDUNG

Maya Indriati¹, Sheli Riani², Siti Nurmala³

^{1,2}Dosen Program Studi Diploma Tiga Kebidanan STIKes Dharma

³Mahasiswa Diploma Tiga Kebidanan STIKes Dharma Husada
mayaindri@stikesdhh.ac.id

Abstract

Immunization is an effort to increase the body's immunity against disease. Providing immunization is a health effort that has been proven to be effective and has a positive impact on improving the health status of mothers and children in Indonesia. The aim of this research was to determine the relationship between maternal knowledge and the completeness of basic immunization for babies, using a descriptive correlation method with a crosssectional approach. The population in this study were mothers who had babies aged 12-24 months at BPM Midwife L. The sample was selected using a simple random sampling technique with a sample size of 42 people. Data collection used a questionnaire, while analysis used chi square ($\alpha = 0.05$). The results of univariate analysis showed that the majority of mothers had good knowledge (69.1%) and had received complete basic immunization (88.1%). The results of the bivariate analysis obtained a p value of $0.000 < 0.05$, it can be concluded that there is a relationship between maternal knowledge and the completeness of basic immunization for babies.

Keywords: Knowledge, Basic Immunization, Immunization Completeness

PENDAHULUAN

Menurut peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia nomor 25 tahun 2014 menjelaskan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, sehingga perlu dilakukan upaya kesehatan anak. Pada Pembangunan Nasional Jangka Panjang, salah satu indikator kerja yaitu angka kematian bayi. Kematian pada bayi terjadi 2 hingga 3 juta orang tiap tahunnya.¹ Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah penyakit menular dan meningkatkan derajat kesehatan nasional.²

Pemberian imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti efektif dan berdampak positif untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Pemberian imunisasi dapat mencegah dan

mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan dan kematian pada bayi akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31). Penyakit tersebut yaitu hepatitis B, TBC, difteri, pertussis, tetanus, polio, campak rubella, radangselaput otak dan radang paru-paru.¹

Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan nomor 36 tahun 2009 menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan.³ Pemerintah wajib memberikan imunisasi dasar lengkap kepada setiap bayi dan anak untuk mencegah terjadinya penyakit menular. Pemberian imunisasi merupakan salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak.⁴

Berdasarkan kemenkes RI(2021) cakupan

imunisasi dasar lengkap (IDL) sebanyak (56,9%) secara nasional, angka ini belum memenuhi target, tahun 2021 (93,6%). Sedangkan Jawa Barat berada pada urutan ke 17 dari 34 provinsi dengan cakupan imunisasi dasar yang rendah yaitu kurang (80%).¹ Tahun 2020 dan 2021 di Jawa Barat capaian imunisasi dasar lengkap menurun dari tahun sebelumnya hal ini disebabkan karena adanya pandemi Covid-19 yang menyebabkan dan belum mencapai target. Pada 2020, capaian imunisasi dasar lengkap Jawa Barat sebesar 87,4%, tahun 2021 sebesar 89,9% dan pada tahun 2022 capaian imunisasi dasar lengkap Jawa Barat mencapai 94,9%.⁵

Menurut penelitian Multi Agustindan Teti Rahmawati (2021) mengatakan bahwa Tingkat pengetahuan mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi.⁶ Ibu mempunyai peran penting dalam program imunisasi dasar pada bayi dikarenakan sebagian besar pengasuhan anak menjadi tanggung jawab orang tua khususnya ibu. Pengetahuan ibu tentang imunisasi mempengaruhi pemberian imunisasi pada bayi. Apabila pengetahuan ibu tentang imunisasi kurang dan ibu merasa tidak membutuhkan imunisasi, maka akan berpengaruh terhadap jadwal, pemberian dan kelengkapan imunisasi pada bayi yang akan berdampak pada timbulnya penyakit. Apabila pengetahuan ibu tentang imunisasi baik maka diharapkan pemberian imunisasi dapat sesuai dengan jadwal pemberian yang sudah ditentukan sehingga akan dapat menurunkan AKB dan meningkatkan status Kesehatan Masyarakat.⁷

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar. Populasi dalam penelitian ini adalah 72 responden ibu yang memiliki bayi 12-24 bulan dan Sampel dalam penelitian ini sebanyak 42 responden dihitung dengan rumus slovin. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Data dianalisis menggunakan program SPSS dan Microsoft Excel. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat menggunakan uji chi square

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di BPM Bidan L Kota Bandung dengan melibatkan 42 responden. Responden yang dapat berpartisipasi merupakan ibu yang memiliki buku KIA/ catatan imunisasi dari dokter dan ibu yang memiliki bayi usia 12-24 bulan serta memenuhi kriteria inklusi yang sudah ditetapkan. Data yang digunakan pada penelitian merupakan data primer dan sekunder. Dalam pengambilan data responden diberikan kuesioner, sementara pengambilan data sekunder dari KIA/ catatan imunisasi dari dokter menggunakan instrument lembar ceklis.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi

Pengetahuan	Frekuensi	%
Kurang	4	9,5
Cukup	9	21,4
Baik	29	69,1
Total	42	100

Berdasarkan tabel 1, tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi, terdapat 4 orang (9,5%) memiliki pengetahuan kurang, 9 orang (21,4%) memiliki pengetahuan cukup dan 29 orang (69,1%) memiliki pengetahuan baik.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Dasar

Kelengkapan Imunisasi Dasar	Frekuensi	%
Tidak lengkap	5	11,9
Lengkap	37	88,1
Total	42	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa kelengkapan imunisasi dasar dari 42 orang, terdapat 5 orang (11,9%) tidak lengkap dalam pemberian imunisasi,

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi

Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar	Kelengkapan Imunisasi						P value
	Lengkap		Tidak Lengkap		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	29	69,1	0	0	29	69,1	0,000
Cukup	8	19,0	1	2,4	9	21,4	
Kurang	0	0	4	9,5	4	9,5	
Total	37	88,1	5	11,9	41	100	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik dengan status imunisasi dasar lengkap berjumlah 29 orang (69,1%), ibu yang memiliki pengetahuan cukup melakukan imunisasi lengkap sebanyak 8 orang (19,0%) dan ibu yang memiliki pengetahuan cukup dengan status imunisasi tidak lengkap sebanyak 1 orang (2,4%), ibu yang memiliki pengetahuan kurang tidak melakukan imunisasi dasar lengkap sebanyak 4 orang (9,5%).

Berdasarkan hasil output uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa hasil *P Value* $0,000 < \alpha = 0,05$. Dapat menunjukkan bahwa H_0 ditolak, dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar

Hasil penelitian di atas didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi pada bayi, dari 42 responden mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang baik dengan hasil sebanyak 29 responden (69,1%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan seorang ibu tentang imunisasi dasar akan berdampak terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayinya. Teori menyatakan seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan mempengaruhi pola pikir dan juga perilaku. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi adalah pengetahuan, karena semakin baik pengetahuan seseorang tentang imunisasi maka semakin besar kemungkinan orang tersebut memberikan

anaknya imunisasi lengkap.¹⁶ Adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah pendidikan. Pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang karena dengan adanya pendidikan, seseorang dapat mengembangkan kemampuannya. Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan adalah pengalaman. Pengalaman merupakan salah satu cara dalam memperoleh pengetahuan, dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh.⁹

Hasil penelitian yang dilihat berdasarkan kuesioner yang telah diberikan kepada ibu menunjukkan sebagian besar ibu menjawab salah pada kunjungan ulang apabila sebelumnya anak sakit saat jadwal imunisasi, kebanyakan ibu menjawab segera setelah anak sehat, sedangkan berdasarkan teori untuk kunjungan ulang apabila sebelumnya anak sakit yaitu 1-2 minggu setelah anak sehat. Manfaat imunisasi, kebanyakan ibu menjawab agar anak sehat, sedangkan berdasarkan teori manfaat imunisasi adalah agar anak tidak mudah sakit. Usia anak harus mendapat imunisasi lengkap, kebanyakan ibu menjawab usia anak mendapatkan imunisasi lengkap yaitu saat usia 1 tahun sedangkan berdasarkan teori anak harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu saat anak <1 tahun. Manfaat imunisasi PCV, kebanyakan ibu menjawab untuk mencegah diare sedangkan berdasarkan teori manfaat imunisasi PCV adalah untuk mencegah pneumonia.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Maulida Rahma (2019) yang menyatakan pengetahuan ibu tentang imunisasi

dasar pada bayi sangat penting. Hal ini ditunjukkan bahwa pengetahuan ibu mempengaruhi kelengkapan imunisasi pada bayinya, Dimana bayi yang mempunyai ibu dengan pengetahuan baik akan mempunyai status imunisasi dasar yang lengkap dibandingkan bayi dengan pengetahuan ibu kurang baik terhadap imunisasi.¹⁷

Penelitian ini sejalan dengan Puspita (2018) yang menyatakan bahwa semakin rendah pengetahuan ibu, maka semakin banyak berkontribusi terhadap ketidaklengkapan imunisasi. Buruknya pengetahuan tentang imunisasi juga berkaitan dengan peran ibu dalam melengkapi imunisasi bayinya.¹⁸

Kelengkapan Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dari 42 responden, mayoritas berstatus imunisasi dasar lengkap 37 responden (88,1%). Hal-hal yang mempengaruhi pemberian imunisasi secara lengkap yaitu ibu yang memiliki pengetahuan baik dan memiliki kesadaran tinggi akan pentingnya imunisasi dalam pencegahan penyakit, menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian pada bayi. Selain itu status imunisasi pada bayi yang tidak lengkap dapat dipengaruhi dari faktor ibu yang tidak mengetahui jadwal imunisasi, kurangnya antusias ibu dalam memberikan imunisasi pada anaknya, ketidaklengkapan pada pemberian imunisasi DPT-HB-HIB 2, DPT-HB-HIB 3 dikarenakan ibu tidak tega, karena pada saat pemberian DPT-HB-HIB 1 anak mengalami demam dan rewel jadi ibu tidak mau memberikan imunisasi yang selanjutnya.

Imunisasi campak, tidak diberikan imunisasi campak karena pada saat jadwal imunisasi campak anak sakit dan ibu tidak tahu jika campak masih bisa diberikan sampai anak berusia 12 bulan.

Penelitian ini sejalandengan Multi Agustin (2021) menunjukkan hasil dari 95 responden yang berstatus imunisasi lengkap yaitu sebanyak 90 responden (94,7%). Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu.⁶

Penelitian ini sejalandengan Elisa Susanti (2019) menunjukkan hasil dari 49 responden yang berstatus imunisasi lengkap yaitu sebanyak 47 responden (95,9%), hal ini disebabkan karena pengetahuan ibu terhadap imunisasi sangatlah tinggi.¹⁹

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dari 42 responden terdapat responden yang memiliki pengetahuan baik dengan status imunisasi dasar lengkap sebanyak 29 responden (69,1%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan status imunisasi lengkap sebanyak 8 responden (19,0%) dan responden pengetahuan cukup dengan status imunisasi tidak lengkap sebanyak 1 responden (2,4%) dan responden dengan pengetahuan kurang yang berstatus imunisasi tidak lengkap sebanyak 4 responden (9,5%).

Berdasarkan teori, imunisasi dikatakan lengkap apabila anak diberikan imunisasi dasar sebelum usia 12 bulan dan dikatakan tidak lengkap apabila salah satu imunisasi tidak

diberikan sesuai jadwal setelah usia 12 bulan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa pengetahuan ibu yang baik dengan status imunisasi dasar lengkap mayoritas ibu dengan usia 20-30 tahun dengan pendidikan mayoritas SMA. Berdasarkan hasil output uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa hasil $P\text{Value } 0,000 < \alpha = 0,05$. Dapat menunjukkan bahwa H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Dasriany Ramadhina Tahun 2021 dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Keikutsertaan Dalam Imunisasi Dasar Pada Bayi di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi. Ditemukan hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p\text{ value } 0,002 < \text{nilai } \alpha (0,05)$ sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan keikutsertaan imunisasi.²⁰

SIMPULAN

Tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dari 42 responden menunjukkan hasil, sebanyak 29 responden (69,1%) memiliki pengetahuan baik, 9 responden (21,4%) memiliki pengetahuan cukup dan 4 responden (9,5%) memiliki pengetahuan kurang.

Kelengkapan imunisasi dasar pada bayi diperoleh dari 42 responden menunjukkan hasil, sebanyak 37 responden (88,1%) lengkap dalam pemberian imunisasi dan 5 responden (11,9%) tidak lengkap dalam pemberian imunisasi.

Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan nilai p -

value yang diperoleh sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Pusdatin.Kemkes.Go.Id (2022).
2. Rakhmawati, N., Utami, R. D. P. & Mustikarani, I. K. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Posyandu Balita Kalingga Kelurahan Banyuanyar Surakarta. *Intan Husada J. Ilmu Keperawatan* **8**, 74–86 (2020).
3. Rehamn and Sultana, 2011. UUNomor 36. *UU Nomor 36* **2**, 255(2009).
4. *Permenkes Nomor 12*. (2017).
5. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. *Disk. Jabarprov* **52**(2022).
6. Agustin, M. & Rahmawati, T. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita Usia 1-5 Tahun The Relationship between Maternal Knowledge and Complete Basic Immunization in 1 to 5 Year Children. *Faletehan Heal. Journal Health J.* **8**, 160–165 (2021).
7. Setyaningsih, P. H. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang. *Edu Dharma J. J. Penelit. dan Pengabd. Masy.* **3**, 44 (2019).
8. Eni. Faktor-Faktor Tingkat Pengetahuan. *Angew. Chemie Int.Ed.* **6(11)**, 951–952. 5–24 (2018).
9. Masturoh, A. N. Metodologi Penelitian Kesehatan. (2018).
10. Suparyanto dan Rosad. BAB 2 Pengertian Pengetahuan. *Suparyanto dan Rosad* (2015 **5**, 248–253 (2020).
11. Farida², M. Y. & Prodi. Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi di Desa Rengasdengklok Selatan Kabupaten Karawang Correlation. *Suparyanto dan Rosad* (2015 **5**, 248–253 (2020).
12. Stefriany, M., Rompas, S. S. & Lolong, J. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Di Puskesmas Tongkaina Kecamatan Bunaken Kota Madya Manado. *e-journal Keperawatan (e-Kp)* **5**, 1 (2019).
13. Mathematics, A. Konsep Imunisasi Dasar. *Buku Perpust.Pusat, Poltekkes Kemenkes Malang* 1–23 (2019).
14. Kemenkes RI. Imunisasi PCV Lindungi Anak Dari Pneumonia. *Kementeri. Kesehat. Republik Indones.* (2022).
15. Kemenkes RI. Petunjuk Teknis Pemberian Imunisasi Rotavirus. *Kementeri. Kesehat. RI* (2023).
16. Adzaniyah Isyani Rahmawati. Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kelurahan Krembangan Utara Kota Surabaya Sebagai Pencegahan