



## HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DENGAN KEPATUHAN IBU MEMBAWA BALITA IMUNISASI DI DUSUN V KECAMATAN TANAH JAWA KABUPATEN SIMALUNGUN

Oktafiana Manurung  
Staff Pengajar DIII Kebidanan Universitas Efarina  
Pematangsiantar

### ABSTRACT

**Background :** *Immunization is a government program that is required for all children under five, especially basic immunization that aims to improve the National health degree. Providing immunization injections to babies on time is a very important factor for infant health.*

**Goals :** *This study aims to determine the level of knowledge, compliance, and the relationship between knowledge with maternal obedience to bring toddlers immunization.*

**Methods :** *The research design used in this research is descriptive correlation by using total sampling in sampling. The number of samples in this study were 40 respondents. The measuring tool used is questionnaire and medical record of subdistrict health center of Tanah Jawa Data analysis techniques used are Chi square, presentation of data in the form of tables and diagrams.*

**Result :** *The results showed that 45% of respondents had less knowledge and did not adhere to the implementation of immunization 88.9%. Based on Chi square test results showed that there is a statistically significant relationship between knowledge and obedience of mothers to immunization with p value  $0.004 < 0.05$ .*

**Conclusion :** *From the research results can be concluded that the lower the mother's knowledge of immunization then the number of non-compliance to immunization will increase. It is recommended to the local health officials to improve health education on the importance of immunization for infants.*

**Keywords:** *Knowledge, Compliance and Immunization*

### PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan suatu usaha untuk melakukan peningkatan kesehatan bagi balita. Pada umumnya imunisasi dilakukan pada bayi, karena daya tahan tubuh balita masih lemah dan imunisasi pada saat balita menentukan kesehatan pada saat dewasa. Memberikan suntikan imunisasi pada bayi tepat pada waktunya

adalah faktor yang sangat penting untuk kesehatan bayi. Dengan membawa bayi untuk melakukan imunisasi adalah salah satu yang terpenting dari bagian tanggung jawab orang tua. (Wahab, 200: 44)

Sejarah imunisasi di Indonesia dimulai pada tahun 1956 dengan imunisasi cacar, dengan selang waktu yang cukup jauh yaitu pada tahun 1973 mulai dilakukan



BCG untuk Tuberkulosis, disusul Tetanus Toxoid pada ibu hamil pada tahun 1974, imunisasi DPT pada bayi mulai diadakan pada tahun 1976. Tahun 1977, WHO mulai menetapkan program imunisasi program imunisasi sebagai upaya global dengan EPI (*Expanded Program on Immunization*) dan pada tahun 1981 mulai dilakukan imunisasi polio, tahun 1982 imunisasi campak mulai diberikan, dan tahun 1997 imunisasi hepatitis mulai dilaksanakan. Berdasarkan pengalaman tersebut maka lima imunisasi dasar seperti BCG, DPT, polio, campak, dan hepatitis B dinilai pemerintah Indonesia wajib diberikan kepada anak di bawah usia satu tahun. Lawat situs resminya, Departemen Kesehatan menyatakan kelima imunisasi dasar tersebut bersifat wajib karena angka kematian anak yang terkena penyakit tersebut tinggi dan sangat berpotensi membuat anak menjadi cacat.

Tahun 2000 di seluruh dunia diperkirakan terjadi penurunan 56% dari 852.937 menjadi 373.421 anak pada tahun 2006. Jumlah kasus campak di *South East Asia Regional Office* (SEARO) meningkat dari 78.574 kasus pada tahun 2000 menjadi 94.562 kasus pada tahun 2006. Menurut Pusat Komunikasi Publik Departemen Kesehatan (2007), 1,7 juta kematian anak atau 5% balita Indonesia adalah akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Cakupan imunisasi campak nasional terjadi peningkatan sebesar 89,9% pada tahun 2007 dan 90,5% pada tahun 2008. Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes 2009), mengatakan pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) desa/kelurahan dari 68,2% pada tahun 2008 menjadi 69,2% pada tahun 2009. Cakupan imunisasi yang rendah salah satunya disebabkan oleh minimnya pengetahuan masyarakat tentang program dan manfaat imunisasi. Guna mencapai target 100% UCI desa/kelurahan pada tahun 2014, Kepmenkes mengembangkan

Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional UCI (GAIN UCI). (Depkes RI, 2009)

Cakupan imunisasi bayi di Sumatera Utara pada tahun 1998 sebesar 99,95% untuk DPT 1 dan 97,26% campak, sedangkan pada tahun 2000 sebesar 109,7% untuk DPT 1 dan 102,3% untuk campak. Tahun 2008 imunisasi di provinsi Sumatera Utara menunjukkan kecenderungan meningkat dibanding dengan tahun 2007 (Pemko Medan, 2008)

Menurut Sesjen, sesuai dengan kajian Depkes RI bersama *Technical Advisory Group* (TAG)/Komite Ahli Imunisasi Indonesia, WHO, dan UNICEF terhadap upaya pengendalian penyakit campak yang didasarkan pada data epidemiologis, akumulasi anak balita yang tidak mendapatkan kekebalan setelah pemberian satu dosis campak karena beberapa factor diantaranya rendahnya imunisasi rutin maupun imunisasi tambahan. Untuk itu, Kampanye Imunisasi Campak dan Polio di Indonesia secara bertahap selama tahun 2009 – 2011 yang telah dituangkan melalui SK Menteri Kesehatan Nomor 143/menkes/SK/VI/2009 tentang penyelenggaraan Kampanye Campak dan Polio Tambahan secara bertahap tahun 2009 – 2011 diseluruh daerah di Indonesia. (Kepmenkes, 2009)

Kepercayaan masyarakat terhadap program imunisasi harus tetap terjaga, sebab bila kepercayaan masyarakat menurun dapat mengakibatkan turunya angka cakupan imunisasi. Masyarakat harus mengetahui bahwa pemberian imunisasi tidak hanya memberikan pencegahan tetapi memberikan dampak yang jauh lebih luas. Oleh karena itu pandangan serta sikap setiap orang sangat penting dalam memahami arti imunisasi. Beberapa studi menemukan bahwa usia ibu, ras, pendidikan, dan status social ekonomi berhubungan dengan cakupan imunisasi anak mereka. (Gunawan, 2008:20)



Dampak keberhasilan cakupan imunisasi nasional yang tinggi dapat menekan insidens rate yang cukup tajam, namun di beberapa desa seperti Jawa Barat, NTB, Jambi, Bengkulu, dan Yogyakarta masih sering terjadi KLB khususnya campak. Asumsi terjadinya KLB campak di beberapa desa tersebut, disebabkan karena cakupan imunisasi yang rendah (90%) atau kemungkinan masih rendahnya vaksin efisiensi di desa tersebut. Rendahnya vaksin efisiensi ini dapat disebabkan beberapa hal, antara lain kurang baiknya pengelolaan rantai dingin vaksin yang dibawa kelapangan, penyimpanan vaksin di Puskesmas, cara pemberian imunisasi yang kurang baik dan sebagainya.

Ketidapatuhan dapat juga berasal dari pelayanan imunisasi, seperti halnya tanggal pelaksanaan imunisasi yang diundur, vaksin yang tidak terdistribusi dengan baik atau vaksin tidak mencukupi, kurangnya informasi tentang jadwal imunisasi dari petugas kesehatan, serta pemungutan biaya imunisasi. Akibat dari ketidapatuhan dalam pelaksanaan imunisasi dapat menyebabkan kekebalan anak terhadap penyakit tertentu dapat menjadi menurun, misalnya anak yang seharusnya mendapat imunisasi ulangan tetapi tidak mengikuti akan menyebabkan ketahanan vaksin tersebut menjadi menurun. Ketidapatuhan ini juga dapat menyebabkan balita terjangkit penyakit karena keterlambatan imunisasi. (Setiorini, oetari. Kepatuhan Versus Self. 2011)

Tingkat pengetahuan dari seorang ibu dapat mempengaruhi kepatuhan ibu membawa anak imunisasi seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Iklima di Lingkungan XXXI Kelurahan Rengas Pulau Kecamatan Medan Marelan (2004). Menurut Lubis, 1990 yang dikutip oleh Gunawan, didapatkan bahwa kurang peran serta ibu rumah tangga dalam peningkatan kesehatan keluarga disebabkan karena

kurangnya informasi, motivasi, pengetahuan, dan hambatan lainnya. (Gunawan, 2008:13)

Berikut merupakan 10 penyakit terbesar di Dusun V Desa Siligason Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun berdasarkan data Puskesmas Januari 2020 – Mei 2021, yaitu Diare, Maag, ISPA, Rematik, Hipertensi, Stroke, DM, TBC, Tifus, dan Cacar.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Dusun V Desa Siligason Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun pada bulan April 2020 terdapat 5 (5,49%) balita yang tidak di imunisasi dan 13 (14,28%) balita tidak mendapat imunisasi lengkap dari 91 balita yang terdapat di Dusun tersebut. Sedangkan jumlah ibu – ibu yang tidak patuh dalam membawa balita imunisasi tiap bulannya rata - rata 20 ibu (40,81%) dari 83 jumlah ibu yang memiliki balita. Alasan orang tua tidak melakukan atau tidak mengikuti imunisasi adalah karena adat istiadat, lupa akan jadwal imunisasi, dan takut akan efek samping dari imunisasi.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kepatuhan ibu membawa balita imunisasi di Dusun V Desa Siligason Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun

## PERMASALAHAN

Adakah hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kepatuhan ibu membawa balita imunisasi ?

## TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kepatuhan ibu membawa balita imunisasi.

## MANFAAT PENELITIAN



1. Memberikan masukan bagi Puskesmas Pancur Napitu di Kabupaten Simalungun dalam memberikan konseling kepada masyarakat berkaitan dengan kesehatan reproduksi, khususnya perkawinan usia dini yang menyebabkan komplikasi kehamilan.
2. Bagi kalangan akademik, penelitian ini diharapkan sebagai kontribusi untuk memperkaya khasanah keilmuan tentang kesehatan reproduksi dan pengembangan penelitian sejenis di masa yang akan datang.

## HIPOTESIS PENELITIAN

- H<sub>0</sub>: Tidak ada hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kepatuhan ibu membawa balita imunisasi
- H<sub>a</sub>: Ada hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kepatuhan ibu membawa balita.

## METODE PENELITIAN

### A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasi yaitu melihat hubungan antara variable bebas yaitu pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan variable terikat yaitu kepatuhan ibu membawa balita imunisasi, yang diobservasi hanya sekali dalam waktu yang sama. (Notoadmodjo, 2005:14)

### B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di Dusun V Desa Siligason Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun . Pengambilan data dilaksanakan pada 23 Mei 2021 sampai 18 Juni 2021. Adapun pertimbangan pemilihan lokasi penelitian adalah karena di tempat tersebut masih terdapat anak yang tidak melakukan imunisasi dan imunisasi

anak tidak lengkap, dan belum pernah dilakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kepatuhan ibu membawa balita imunisasi.

### C. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita dan menggunakan total sampel untuk pengambilan sampel.

### D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti adalah teknik observasi untuk melihat kecocokan antara jadwal imunisasi di Posyandu dengan tanggal imunisasi di KMS dan kuesioner untuk melihat pengetahuan ibu.

### E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah:

#### 1. Kuesioner

Kuesioner ini digunakan untuk melihat pengetahuan ibu, yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban 4.

#### 2. KMS

Digunakan untuk melihat kepatuhan ibu membawa balita imunisasi, yang dapat dilihat pada kesesuaian tanggal imunisasi di Posyandu dengan tanggal imunisasi di KMS.

### F. Teknik Analisa Data Metode Penelitian

Teknik analisa data yang digunakan adalah uji *Chi Square*, yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan dependent. Uji *Chi Square* dilakukan setelah proses *editing, coding, skoring, dan tabuleting* data. Pengolahan data menggunakan komputer dengan program SPSS 17. Penyajian data disajikan dalam bentuk tabel dan diagram.



## G. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti memberikan *Informed Consent* kepada responden, yaitu bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan yang menyatakan bahwa dalam penelitian tersebut, responden tidak dengan cara terpaksa dan akan menolak jika merasa dirugikan.

## Hasil Penelitian

### 1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Data sekunder diperoleh dari data profil Dusun V Desa Siligason Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun dan data Puskesmas pembantu pada Januari 2021 sampai Mei 2021.

#### a. Data Geografis

##### 1) Batas daerah

- Utara : Berbatasan dengan Dusun II Desa Urung Bayu
- Selatan : Berbatasan dengan Dusun III Ujung Majawa
- Barat : Berbatasan dengan Parit Baung
- Timur : Berbatasan dengan Sungai Sei Tuan

##### 2) Kodisi tanah : Subur

#### b. Data Demografi

##### 1) Jumlah penduduk

Tabel 5.1. Klasifikasi Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1.	Laki-laki	564	48.41
2.	Perempuan	601	51.59
<b>Jumlah</b>		<b>1,165</b>	<b>100</b>

Sumber : Profil Dusun V Kecamatan Tanah Jawa

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa jumlah penduduk di Dusun V

Kecamatan Tanah Jawa kelompok mayoritas adalah perempuan yaitu sekitar 51.59% sedangkan minoritas adalah kelompok laki-laki yaitu sekitar 48.42%.

## 2. Pendidikan

Tabel 5.2. Klasifikasi Penduduk Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak	23	1.97
2.	sekolah	124	10.64
3.	Belum	17	1.45
4.	Sekolah	384	32.96
5.	TK	256	21.97
6.	SD	322	27.63
7.	SMP	39	3.34
	SMA		
	Perguruan Tinggi		
<b>Total</b>		<b>1.165</b>	<b>100</b>

Sumber : Profil Dusun V Kecamatan Tanah Jawa

Berdasarkan tabel 5.2 di atas dapat disimpulkan bahwa masyarakat di Dusun V Kecamatan Tanah Jawa mayoritas memiliki tingkat pendidikan yang rendah, hal ini dapat dilihat bahwa mayoritas penduduk memiliki tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 384 jiwa (32.96%) sedangkan yang memiliki tingkat pendidikan hanya 39 jiwa (3.34%) saja.

## 3. Pekerjaan

Tabel 5.3. Klasifikasi Penduduk Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Frekwensi	Persentase
1.	PNS	5	1.85
2.	Wiraswasta	35	13.01
3.	Pegawai	54	20.07
4.	Swasta	39	14.49
5.	Petani	128	47.58
6.	Buruh	8	2.97
	DLL		
<b>Total</b>		<b>269</b>	<b>100</b>

Sumber : Profil Dusun V Kecamatan Tanah Jawa



Berdasarkan tabel 5.3 di atas maka dapat disimpulkan bahwa penduduk Dusun V Kecamatan Tanah Jawa sebagian besar bekerja buruh yaitu 128 jiwa (47.58%) dan minoritas adalah PNS yaitu 5 jiwa (1.85%).

#### 4. Pelayanan Kesehatan

Imunisasi dilaksanakan di Posyandu pada tanggal 7 setiap bulan. Apabila tanggal 7 jatuh pada hari libur (Minggu), maka jadwal imunisasi akan dimajukan satu hari dan apabila tanggal 7 jatuh pada hari Senin, maka jadwal imunisasi akan diundur menjadi hari selasa.

Berikut merupakan data cakupan imunisasi di Dusun V Kecamatan Tanah Jawa sejak Januari 2020 sampai Mei 2021.

**Tabel 5.4. Cakupan Imunisasi di Dusun V Kecamatan Tanah Jawa, sejak Januari 2020 sampai Mei 2021.**

No.	Jenis Imunisasi	Persentase	
		Tahun 2010	Tahun 2011
1.	BCG	91.0	45.2
2.	DPT/Hb1	93.3	40.4
3.	DPT/Hb2	91.1	42.8
4.	DPT/Hb3	95.5	42.8
5.	P1	91.1	45.2
6.	P2	93.3	40.4
7.	P3	90.1	42.8
8.	P4	95.5	42.8
9.	Campak	91.1	45.2

Sumber : Data Puskesmas Pembantu Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Deli serdang Januari 2020 sampai Mei 2021

#### 5. Rata – rata Pendapatan Keluarga Perbulan.

**Tabel 5.5. Klasifikasi Penduduk Berdasarkan Pendapatan Keluarga Perbulan**

No.	Pendapatan	Frekuensi	Persentase
1.	Rp<1.100.000	120	44.60
2.	Rp 1.100.00-	137	50.92

3.	Rp3.000.000 Rp>3.000.000	12	4.46
<b>Total</b>		<b>269</b>	<b>100</b>

Sumber : Profil Dusun V Kecamatan Tanah Jawa

Berdasarkan tabel di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pendapatan keluarga di Dusun V Kecamatan Tanah Jawa, sebagian besar memiliki pendapatan Rp 1.100.000 – 3.000.000 yaitu sebesar 137 keluarga

No.	Agama	Frekwensi	Persentase
1.	Islam	1.156	99.22
2.	Protestan	5	0.42
3.	Budha	4	0.34
<b>Total</b>		<b>1.165</b>	<b>100</b>

(50.92%).

#### 6. Jumlah Penduduk Berdasarkan Agama

**Tabel 5.6. Klasifikasi Penduduk Berdasarkan Agama**

Sumber : Profil Dusun V Kecamatan Tanah Jawa

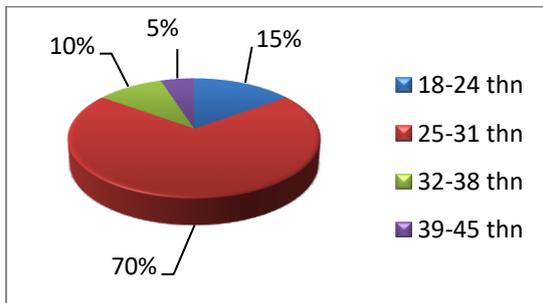
Berdasarkan tabel di atas, maka dapat disimpulkan bahwa keluarga di Dusun V Kecamatan Tanah Jawa sebagian besar memiliki agama islam yaitu sebesar 10156 keluarga (99.22%).

#### C. Karakteristik Responden

Data diperoleh dari hasil pengambilan data dengan cara mengajukan kuesioner yang telah disiapkan kepada ibu – ibu yang terpilih sebagai sampel pada penelitian ini.

##### a. Umur Responden

**Diagram 5.1. Klasifikasi Responden Berdasarkan Umur**

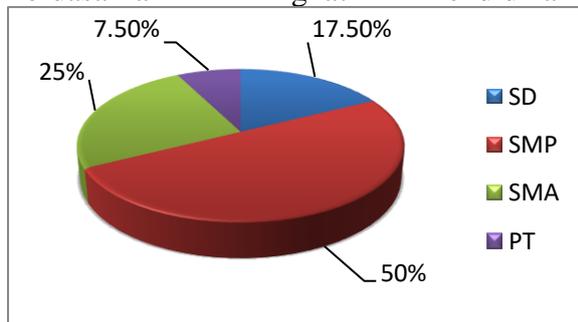


Sumber : Data Diolah

Berdasarkan diagram di atas maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berusia 25 – 31 tahun yaitu sebesar 70% (28 orang) sedangkan minoritasnya adalah responden yang berusia 38 – 45 tahun yaitu 5 % (2 orang).

## b. Pendidikan Responden

Diagram 5.2. Klasifikasi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

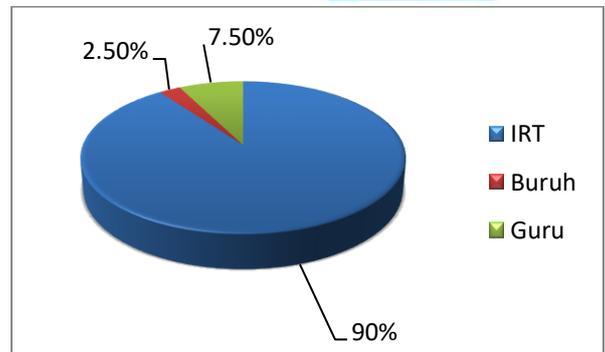


Sumber : Data Diolah

Berdasarkan diagram di atas maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah SMP yaitu sebesar 50% (20 orang) dan yang minoritas adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan PT yaitu 7.5% (3 orang).

## c. Pekerjaan Responden

Diagram 5.3. Klasifikasi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden

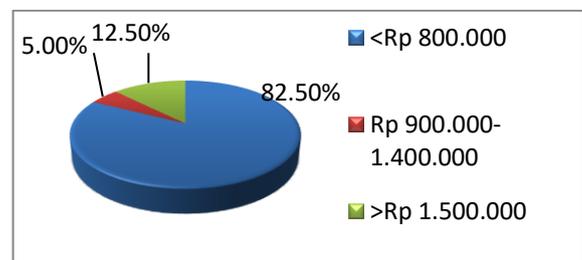


Sumber : Data Diolah

Berdasarkan tabel di atas maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah IRT yaitu sebesar 90% (36 orang) dan yang paling sedikit adalah bekerja sebagai buruh yaitu 2.5% (1 orang).

## d. Pendapatan Keluarga Setiap Bulan

Diagram 5.4. Klasifikasi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga Setiap Bulan



Sumber : Data Diolah

Berdasarkan diagram di atas maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar keluarga responden memiliki penghasilan Rp 500.000, yaitu sebesar 57.5 % (23 keluarga) dan yang minoritas adalah keluarga responden yang memiliki penghasilan Rp 1.000.000 - <Rp1.500.000 yaitu 5 % (2 keluarga).

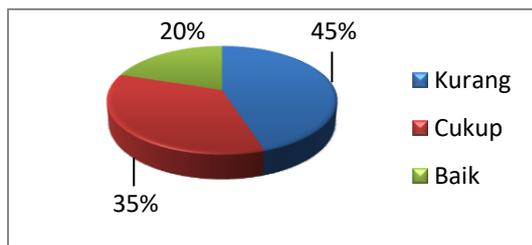
## e. Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi diukur dengan menggunakan kuesioner sebanyak 20 pertanyaan dengan



model *multiple choice*, dimana dari 4 option jawaban setiap pertanyaan hanya satu jawaban yang benar.

**Diagram 5.5. Klasifikasi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Responden tentang Imunisasi**



No	Pengetahuan	Tdk Patuh		Patuh		Total	X <sup>2</sup>	P
		F	%	F	%			
1	Kurang	16	88.9	2	11.1	18	11.081	0.004
2	Cukup	7	50	7	50	14		
3	Baik	2	25	6	75	8		

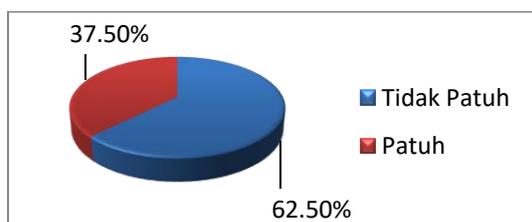
Sumber : Data Diolah

Berdasarkan diagram di atas maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang terhadap imunisasi yaitu sebesar 45% (18 orang) dan hanya 20% (8 orang) responden yang memiliki pengetahuan baik.

#### f. Kepatuhan Ibu terhadap Imunisasi

Pengambilan data mengenai kepatuhan ibu membawa balita imunisasi dilakukan dengan melakukan cross check antara pencatatan data rekam medis Puskesmas Pembantu dengan KMS.

**Diagram 5.6. Klasifikasi Responden Berdasarkan Kepatuhan Ibu Membawa Balita Imunisasi**



Sumber : Data Diolah

Berdasarkan diagram di atas maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden tidak patuh dalam membawa balita imunisasi yaitu sebesar 62.5% (25 orang).

#### G. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi dengan Kepatuhan Ibu Membawa balita Imunisasi

Tabel 5.6. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi dengan Kepatuhan Ibu Membawa Balita Imunisasi

Sumber : Data Diolah

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui hasil tabulasi silang antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kepatuhan ibu membawa balita imunisasi di Dusun V Kecamatan Tanah Jawa menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan yang kurang sebanyak 18 orang (45%), 16 orang (88.9%) tidak patuh dan 2 orang (11.1%) patuh. Responden yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 14 orang (35%), jumlah responden yang patuh sama dengan jumlah responden yang tidak patuh yaitu masing – masing 7 orang (50%). Sebanyak 8 orang (20%) responden memiliki pengetahuan yang baik, 2 (25%) orang tidak patuh dan 6 (75%) orang yang patuh.

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,004$  berarti ada hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kepatuhan ibu membawa balita imunisasi di Dusun V Kecamatan Tanah Jawa



## PEMBAHASAN

### 1. Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi

Berdasarkan diagram 5.5 dapat diketahui bahwa mayoritas responden di Dusun V Kecamatan Tanah Jawa masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang imunisasi yaitu 18 orang (45%), sedangkan yang memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi hanya 8 orang (20%). Hasil penelitian ini didukung dengan tingkat pendidikan responden yang sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMP yaitu 50% dan responden yang memiliki tingkat pendidikan sampai pada perguruan tinggi yaitu 7.5%.

Menurut Notoadmodjo (2003:27) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan, media massa, pengalaman, sosial ekonomi, dan lingkungan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Iklima Labudha (2004) yang menemukan bahwa pengetahuan ibu akan mempengaruhi sikap ibu terhadap pemanfaatan imunisasi.

Pendidikan erat hubungannya dengan pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin luas pengetahuannya. Sehingga responden yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih teliti terhadap suatu informasi, dan tidak mudah percaya terhadap mitos karena telah didasari dengan pengetahuan. Dari hasil penelitian dapat dikatakan bahwa semakin rendah pengetahuan ibu terhadap imunisasi maka angka ketidakpatuhan terhadap imunisasi akan meningkat yang disebabkan kemampuan responden untuk mengolah dan menganalisa data masih kurang.

### 2. Kepatuhan Ibu Membawa Balita Imunisasi

Berdasarkan diagram 5.6, ditemukan bahwa 62,5% ibu masih tidak patuh dalam membawa anaknya untuk melakukan imunisasi. Hal ini didukung

oleh tingkat pendidikan ibu yang mayoritas SMP. Menurut Notoadmodjo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan, selama pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif seperti penggunaan buku-buku atau kaset yang dilakukan oleh pasien secara mandiri.

Hasil penelitian Yosepha Andriani (2002) mengatakan bahwa pendidikan ibu akan mempengaruhi kepatuhan ibu dalam pemeriksaan kesehatan bayi. Selain pendidikan penghasilan keluarga perbulan juga mempengaruhi kepatuhan ibu membawa balita imunisasi. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Ali Muhammad (2003) yang mendapatkan bahwa pendapatan akan mempengaruhi pengetahuan ibu terhadap kelengkapan imunisasi balita karena akan lebih mudah dalam memperoleh fasilitas. Status ekonomi seseorang akan menentukan tersedianya fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi ini akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. (Notoadmodjo, 2003).

Dari hasil penelitian dapat diasumsikan bahwa ketidakpatuhan ibu terhadap imunisasi disebabkan karena rendahnya tingkat pendidikan responden yang belum mampu untuk mengolah dan menganalisa informasi sehingga mudah percaya terhadap mitos yang beredar di masyarakat.

### 3. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi dengan Kepatuhan Ibu Membawa Balita Imunisasi

Berdasarkan tabel 5.5, menunjukkan bahwa pengetahuan responden akan mempengaruhi kepatuhan responden dalam membawa balita imunisasi, hal ini sesuai dengan hasil penelitian Muhammad Ali (2003) dan Iklima (2004) yang mengatakan bahwa pengetahuan ibu akan mempengaruhi perilaku ibu terhadap



pemanfaatan imunisasi dan kelengkapan imunisasi balita. Berdasarkan hasil penelitian peneliti selama proses pengambilan data terdapat 5 anak yang tidak mendapat imunisasi. Alasan responden tidak membawa balita imunisasi adalah karena takut akan efek samping dari imunisasi. Hal ini dikatakan berdasarkan pengalaman responden akan anak sebelumnya, adat istiadat, dan mitos yang beredar di masyarakat.

Pengetahuan sangat mempengaruhi kepatuhan seseorang. Dari hasil penelitian dapat dikatakan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang akan tidak patuh terhadap imunisasi. Kurangnya pengetahuan responden terhadap imunisasi mengakibatkan responden percaya mitos tentang palasik dan lebih memilih menghindari efek dari imunisasi dari pada efek jika tidak diimunisasi.

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,004$  berarti  $H_0$  ditolak. Berarti ada hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kepatuhan ibu membawa balita imunisasi di Dusun V Kecamatan Tanah Jawa.

Berikut beberapa faktor yang mungkin mempengaruhi pengetahuan dan kepatuhan yang tidak diteliti oleh peneliti:

## a. Sosial Budaya

Masyarakat di Dusun V Kecamatan Tanah Jawa sebagian besar merupakan suku Jawa yang mempercayai bahwa bayi sebelum usia 1 bulan tidak boleh ke luar rumah. Menurut Notoadmodjo (2003:29), mengatakan bahwa kebiasaan yang dilakukan orang tersebut tanpa berdasarkan penalaran apakah yang dilakukannya tersebut baik atau buruk. Dengan demikian maka sosial budaya dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

## b. Lingkungan

Dusun V merupakan lingkungan yang memiliki tingkat kekeluargaan yang tinggi, hal ini dapat dilihat dari setiap kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat selalu dihadiri oleh masyarakat, sehingga kemungkinan besar pertukaran informasi antar individu dapat terjadi. Seperti yang dikatakan oleh Notoadmodjo (2003:29) bahwa lingkungan berpengaruh terhadap masuknya informasi kepada setiap individu yang berada di lingkungan tersebut yang dikarenakan adanya interaksi timbal balik antar individu sehingga pengetahuan individu tersebut dapat bertambah.

## c. Media Massa

Berdasarkan hasil observasi peneliti selama penelitian, sebagian besar penduduk di Dusun V Kecamatan Tanah Jawa memiliki media informasi berupa televisi di rumah, hal ini memungkinkan bahwa penduduk memperoleh informasi secara nasional. Notoadmodjo (2003:29) mengatakan bahwa informasi yang didapat baik secara langsung ataupun tidak dan secara formal atau tidak formal dapat memberikan informasi baru mengenai sesuatu hal dan merupakan landasan bagi terbentuknya pengetahuan.

## d. Tenaga Kesehatan

Sikap petugas yang kurang baik membuat responden enggan untuk membawa balita imunisasi, pendistribusian vaksin yang kurang baik sehingga vaksin tidak sampai ke daerah target, serta kurangnya promosi kesehatan tentang imunisasi yang dilakukan oleh pelayan kesehatan mengakibatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya imunisasi kurang. Pelayan kesehatan yang kurang mengenal masyarakatnya menciptakan hubungan antara kedua belah pihak tidak harmonis sehingga pada kesempatan pelayanan kesehatan tidak terjadi



pertukaran informasi antara petugas kesehatan dengan masyarakat. (Notoadmodjo, 2010:83) . Pelaksanaan imunisasi yang terlalu siang biasanya dapat mempengaruhi kepatuhan ibu karena mengganggu aktifitas ibu di rumah.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kepatuhan ibu membawa balita imunisasi di Dusun V Kecamatan Tanah Jawa, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu-ibu di Dusun V Kecamatan Tanah Jawa, tentang imunisasi masih kurang.
2. Ibu-ibu di Dusun V Kecamatan Tanah Jawa, sebagian besar tidak patuh untuk membawa balita imunisasi.
3. Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kepatuhan ibu membawa balita imunisasi.
4. Pengetahuan ibu tentang imunisasi mempengaruhi kepatuhan ibu membawa balita imunisasi di Dusun V Kecamatan Tanah Jawa,.

## Saran

### 1. Bagi Masyarakat

Mengikuti jadwal imunisasi serta jangan mudah percaya terhadap informasi atau mitos yang beredar di masyarakat.

### 2. Bagi Petugas Kesehatan Setempat

Meningkatkan pendidikan dan penyuluhan kesehatan mengenai pentingnya imunisasi bagi balita dengan cara membuat selebaran atau booklet yang berisi defenisi, manfaat, efek samping, serta jadwal imunisasi.

### 3. Bagi Universitas Efarina

Mengadakan pendidikan kesehatan di daerah atau desa binaan.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Melakukan penelitian mengenai pengaruh sosial budaya terhadap kepatuhan ibu membawa balita imunisasi serta menambahkan sampel penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2009. *Manajemen Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Budiarto, Eko. 2001. *Biostatistika untuk Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Budyono, Rahman. 2009. *Jenis dan Cara Pemberian Imunisasi Wajib*. Diambil pada tanggal 25 Mei 2011 (20:13 WIB) dari <http://rahmanbudyono.wordpress.com/2009/02/21/jenis-imunisasi-wajib/>
- Depkes RI. 2009. *Imunisasi di Indonesia*. Diambil pada tanggal 5 Mei 2011 (18:00 WIB) dari <http://www.imunisasiindonesia.com/2009/12.pdf>
- Depkes RI. 2010. *Jadwal Imunisasi Rekomendasi Periode 2010*. Diambil pada tanggal 5 Mei 2011 (17:30 WIB) dari <http://www.jadwalimunisasiidpkes-2010.com/2010/09.pdf>
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2008. *Pengantar Konsep dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- \_\_\_\_\_. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika



- Hull, David dan Derek I. Johnston. 2008. *Dasar – Dasar Pediatri*. Jakarta : EGC
- Muslihatun, Wafi Nur. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta :Fitramaya
- Nakita, Milist. 2009. *Pemberian Imunisasi pada Balita*. Diambil pada tanggal 15 Mei 2011 (19:27 WIB) dari <http://tahukahbunda.wordpress.com/2009/03/12/imunisasi-wajib/>
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2007. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Mediaka
- \_\_\_\_\_. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika
- \_\_\_\_\_. 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Riwidikdo, Handoko. 2010. *Statistik untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. Yogyakarta : Pustaka Rihana
- Saryono. 2010. *Metodologi penelitian Kesehatan: Penuntun Praktis bagi Pemula*. Jokjakarta: Mitra Cendikia Press
- Schwartz,M.William. 2004. *Pedoman Klinis Pediatri*. Jakarta : EGC
- Setiorini, oetari. (2011). *Kepatuhan Versus Self*. Diambil pada tanggal 4 Juni 2011 (09.00 WIB) dari [www.scribd.com/doc/56207373/Ketidakpatuhan-Versus-Self](http://www.scribd.com/doc/56207373/Ketidakpatuhan-Versus-Self)
- Siswodjo, Loekito. 2010. *Efek Samping Imunisasi dari yang Ringan Hingga yang Terberat*. Diambil pada tanggal 7 Mei 2011 (18:34 WIB) dari <http://www.suaramedia.com/gaya-hidup/anak/22552-efek-samping-imunisasi-dari-yang-ringan-hingga-terberat.pdf>
- Supartini, Yupi. 2004. *Buku ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC
- Wahab, Samik, dan Madarina Julia. 2002. *Sistem Imun, Imunisasi, Penyakit Imun*. Jakarta : Widya Medika
- Wong, Donnal. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 1*. Jakarta : EGC