

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA CAKUPAN DALAM PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA ANAK

Dwi Mardiah Safitri¹, Yufitriana Amir², Rismadefi Woferst³

^{1,2,3}PSIK Universitas Riau

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau Jalan Pattimura No 9 Gedung G Pekanbaru Riau

Kode Pos 28131 Indonesia

email dwimardiah@gmail.com

Abstrak

Imunisasi adalah salah satu jenis usaha dalam memberikan kekebalan kepada anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh yang berguna membuat zat antibodi untuk mencegah terhadap penyakit tertentu seperti penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang dapat dicegah melalui imunisasi adalah Difteri, Pertusis, Tetanus, Campak, Polio, Hepatitis dan Tuberculosis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak di wilayah binaan Puskesmas Umban Sari. Metode penelitian yang digunakan yaitu korelasional (hubungan/asosiasi) menggunakan pendekatan retrospektif. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik cluster sampling dengan jumlah sampel 85 orang responden. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji Pearson Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan rendahnya cakupan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak p value $(0,527) > (0,05)$. Hasil penelitian pada pengetahuan, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (p value $0,001$) dan isu terhadap penggunaan vaksin palsu (p value $0,029$) dengan rendahnya cakupan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak. Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti menyarankan kepada petugas pelayanan kesehatan dapat lebih meningkatkan pelayanan kesehatan terkait imunisasi, memantau program tentang imunisasi dan lebih giat memberikan penyuluhan atau edukasi terkait pentingnya imunisasi sehingga dapat meningkatkan angka cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak.

Kata kunci: Imunisasi Dasar, Isu Vaksin Palsu, Pengetahuan

Abstract

Immunization is one type of effort in giving immunity to children by included a vaccine into the body that is useful to make antibodies to prevent against certain diseases such as infectious diseases. Infectious diseases that can be prevented through immunization are Diphtheria, Pertussis, Tetanus, Measles, Polio, Hepatitis and Tuberculosis. This research aims to determine the factors related with its lowly coverage in the provision of complete basic immunization to children at district Umban Sari Community Health Care. The research method used a descriptive correlation with retrospective approach design. Sampling method using cluster sampling technique with total sample 85 respondents. Research results will of analyzed using Pearson Chi-square test. The results showed no significant correlation between age with low coverage in the giving of complete basic immunization to children p value $(0,527) > (0,05)$. There is a significant correlation between knowledge (p value $0,001$) and the issue on against using of fake vaccines (p value $0,029$) with low coverage in the giving of complete basic immunization to children. Based on the results, its researchers of recommend to healthcare workers can improved health services related to immunization, monitor the programme about immunization, and more active giving counseling or education related to the importance of immunization so can be increase coverage rate of complete basic immunization in children.

Keyword: Basic Immunization, Issue Fake Vaccine, Knowledge

PENDAHULUAN

Indonesia menerapkan suatu program yang merupakan suatu ketetapan program dari *World Health Organization* (WHO) yakni *Expanded Programme on Immunization* (EPI) atau *Program Pengembangan Imunisasi* (PPI) dalam rangka pencegahan penularan terhadap *Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi* (PD3I), seperti penyakit Tuberculosis, Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, Polio dan Campak. Indikator keberhasilan pelaksanaan imunisasi ini ditentukan oleh cakupan dalam pencapaian dari *Universal Child Immunization* (UCI) dengan pencapaian atas cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak sudah mencapai target 80% anak secara merata di seluruh desa/ kelurahan (Kemenkes RI, 2012).

Sesuai dengan program *World Health Organization* (WHO), Pemerintah mewajibkan lima jenis imunisasi dasar bagi anak-anak, yang termasuk dalam Program Pengembangan Imunisasi (PPI). Pada dasarnya segala sesuatu yang diwajibkan berarti harus dilakukan tanpa terkecuali terutama pada anak yang tinggal di seluruh Indonesia wajib mendapatkan lima jenis imunisasi dasar lengkap. Lima jenis program imunisasi dasar wajib yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu *Bacillus Calmette Guerin* (BCG), *Diphtheria Pertusis Tetanus-Hepatitis B* (DPT-HB), Hepatitis B pada bayi baru lahir, Polio dan Campak (IDAI, 2014).

Anak sehat adalah suatu keadaan atau kondisi dimana anak terbebas dari segala jenis penyakit yang dapat menyerang sistem kekebalan tubuh anak terutama penyakit infeksi atau menular. Penyebab anak mudah terserang penyakit infeksi karena pada tubuh anak masih sangat mudah atau rentan dipengaruhi oleh benda asing yang menyerang terhadap sistem kekebalan tubuh anak yang masih belum memiliki sistem kekebalan yang utuh dan masih lemah (Sudarmoko, 2011). Penyakit infeksi masih menjadi masalah kesehatan prioritas utama di Indonesia yang merupakan penyebab utama kematian anak yang sebenarnya masih dapat dicegah. Salah satu upaya sangat penting dilakukan seperti imunisasi untuk dapat meningkatkan kesehatan anak dengan menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian pada anak sejak awal dari penyakit infeksi (Cahyono, 2010).

Imunisasi adalah salah satu jenis usaha dalam

memberikan kekebalan kepada anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh yang berguna membuat zat antibodi untuk mencegah terhadap penyakit tertentu seperti penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang dapat dicegah melalui imunisasi adalah Difteri, Pertusis, Tetanus, Campak, Polio, Hepatitis dan Tuberculosis. Vaksin adalah bahan yang digunakan untuk merangsang suatu pembentukan zat anti, yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan (misalnya, vaksin *Bacille Calmette-Guerin* (BCG), Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT) dan Campak) dan melalui mulut (contohnya vaksin polio) (Mahayu, 2014).

Imunisasi dasar merupakan pemberian imunisasi awal untuk mencapai kadar kekebalan diatas ambang perlindungan pada anak atau sebagai pencegahan primer dari penyakit infeksi (Depkes RI, 2012). Imunisasi dasar lengkap adalah suatu upaya untuk memberikan imunitas pada anak agar terhindar dari berbagai penyakit, imunisasi yang diberikan meliputi, Hepatitis B (1 kali pemberian), DPT/ HB (3 kali pemberian dengan interval 4 minggu), BCG (1 kali pemberian), Campak (1 kali pemberian) dan Polio (4 kali pemberian dengan interval 4 minggu) (Depkes RI, 2014).

Menurut data WHO mencatat pada tahun 2012-2013 angka kejadian bayi yang tidak mendapatkan layanan imunisasi rutin diseluruh dunia mencapai 22,6 juta anak yang mana lebih dari setengah diantara bayi tersebut salah satunya negara Indonesia (WHO, 2013). Salah satu penyebab nya dikarenakan daerah yang terpencil dengan jangkauan layanan kesehatan yang kurang juga kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi. Saat tahun 2014 mengalami penurunan sekitar 18,7 juta anak atau bayi diseluruh dunia tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap, di tahun 2016 statistik menunjukkan hampir 85% bayi didunia menerima vaksinasi lengkap. Hal ini menjadi sebuah peningkatan cakupan imunisasi tahun 2016 (WHO, 2016).

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia dari tahun 2010 -2015 cenderung mengalami penurunan setiap tahunnya dan tidak mencapai target. Cakupan imunisasi dasar lengkap bayi di Indonesia pada tahun 2010 dan 2011 sebesar 93,3%, selanjutnya mengalami penurunan pada tahun 2012-2014 sehingga menjadi sebesar 86,9% (Kemenkes

RI, 2015). Tahun 2015 telah mencapai 86,8% imunisasi dasar lengkap pada bayi di Indonesia, namun hal ini masih menjadi masalah karena cakupan imunisasi belum mencapai target yaitu 90% (Kemenkes RI, 2015).

Provinsi Riau mencapai cakupan imunisasi dasar lengkap pada UCI sebesar 74,67% yang masih belum mencapai target sesuai ketetapan UCI (Dinkes Riau, 2014). Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru bahwa puskesmas yang mendapatkan cakupan imunisasi lengkap terendah sampai akhir tahun 2016 adalah Puskesmas Umban Sari, Rumbai sebesar 57,8% dengan jumlah balita sebanyak 579 balita (Dinkes Riau, 2016).

Menteri Kesehatan RI Prof. Dr. dr. Nila Djuwita F. Moeloek, SpM (K) menyatakan bahwa pelaksanaan imunisasi merupakan salah satu investasi kesehatan yang paling hemat biaya, yang telah dirancang agar dapat diakses dengan mudah oleh seluruh masyarakat Indonesia (Kemenkes, 2015). Program imunisasi dasar di Indonesia saat ini bisa di dapatkan secara gratis dan seluruh biaya ditanggung melalui anggaran dan kebijakan pemerintah. Imunisasi bisa dilakukan melalui rumah sakit, puskesmas dan posyandu. Selain itu imunisasi juga bisa dilakukan di klinik-klinik kesehatan lain (Kemenkes RI, 2015).

Program kegiatan imunisasi di Indonesia tidak begitu berjalan dengan baik dikarenakan adanya masyarakat yang pro kontra tentang imunisasi. Pro kontra ini sudah berlangsung lama di Indonesia. Hambatan yang terjadi dalam keberhasilan program imunisasi adalah munculnya kelompok-kelompok antivaksinasi dengan membawa faktor agama dan budaya (IDAI, 2011). Beberapa masyarakat ada yang menjadi anti imunisasi, dengan berbagai alasan menentang adanya imunisasi, ada yang menyatakan bahwa vaksin terdiri dari unsur *haram*, karena ada vaksin yang mengandung *porcine* (babi), maka para ibu menilai negatif terhadap imunisasi dan ibu akan menolak anaknya diberi imunisasi karena dalam ajaran agama Islam tidak diperbolehkan (Hidayat, 2008).

Penyebab lainnya dikarenakan pengetahuan para ibu yang juga berhubungan dengan adanya informasi dari media massa yang beredar dimasyarakat dengan pemberitaan terkait penggunaan vaksin palsu dalam vaksin yang diberikan untuk imunisasi pada anak, informasi ini berdampak tidak baik bagi masyarakat

karena membuat masyarakat semakin takut dan tidak mau mengimunitasikan anaknya akibat informasi yang masih menjadi tanda tanya besar bagi masyarakat tentang keaslian vaksin yang digunakan untuk imunisasi. Pemerintah sudah memberitahu kepada masyarakat melalui media massa seperti televisi, internet, dan surat kabar bahwa vaksin yang berasal dari pemerintah sudah terbukti menggunakan vaksin asli dan tidak ada yang menggunakan vaksin palsu, maka dari itu para orang tua tidak perlu khawatir akan keaslian vaksin yang digunakan pada tempat-tempat pelayanan imunisasi.

Beberapa peneliti telah melakukan penelitian tentang faktor-faktor kepatuhan imunisasi. Penelitian Rahji dan Ndikom (2013) bertujuan untuk menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan regimen imunisasi diantara ibu di Ibadan, Nigeria. Penelitian yang dilakukan pada 153 responden ini menemukan adanya hubungan antara usia, pekerjaan, dan tingkat pendidikan terakhir ibu dengan kepatuhan imunisasi. Peneliti juga menyatakan bahwa faktor efek samping, waktu tunggu, jumlah kunjungan dan perilaku tenaga kesehatan ikut menjadi alasan responden tidak mengimunitasikan anaknya.

Studi pendahuluan yang dilakukan terhadap pegawai Puskesmas Umban Sari, Rumbai, Pekanbaru mengatakan bahwa ibu yang ikut berpartisipasi membawa balitanya dalam jadwal kunjungan imunisasi masih sedikit dibandingkan dengan jumlah balita yang ada di wilayah tersebut. Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 orang petugas Puskesmas pada tanggal 13 Februari 2017 didapatkan informasi bahwa masih ada beberapa ibu di wilayah tersebut tidak membawa balitanya ke puskesmas untuk memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya, padahal para petugas Puskesmas sudah mengupayakan seoptimal mungkin untuk menjelaskan kepada orang tua terkait pentingnya dan manfaat imunisasi dasar lengkap diberikan pada anak, memberikan penyuluhan di posyandu wilayah tersebut terkait program imunisasi. Alasan lain para orang tua yakni terkait dari maraknya isu penggunaan vaksin palsu sejak setahun ini, dan beberapa ibu ada yang menjadi anti imunisasi yakni diantaranya nya ibu-ibu yang bercadar yang tidak mau mengimunitasikan anaknya dikarenakan adanya pemikiran bahwa vaksin

yang digunakan mengandung unsur tidak halal dalam pembuatan dan kandungan vaksin untuk imunisasi tersebut.

Berdasarkan fenomena serta studi dan survei dari uraian latar belakang diatas, maka peneliti merasa penting dan tertarik untuk meneliti tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Cakupan dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari, Rumbai, Kota Pekanbaru yang dimulai dari bulan Februari sampai bulan Juli 2017. Jenis penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasional (hubungan/asosiasi) menggunakan pendekatan retrospektif. Penelitian retrospektif adalah suatu penelitian berupa pengamatan terhadap peristiwa yang telah terjadi dengan tujuan untuk mencari faktor yang berhubungan dengan penyebab (Setiadi, 2013). Dalam penelitian ini yang merupakan variabel independen adalah umur ibu, pengetahuan, dan isu terhadap penggunaan vaksin palsu, sedangkan variabel dependen adalah kelengkapan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari, Rumbai. Pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster sampling* sebanyak 85 orang responden dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden, Ibu yang memiliki anak umur (2-5 tahun) yang tinggal di wilayah binaan Puskesmas Umban Sari, Kecamatan Rumbai, Pekanbaru, dan yang bisa membaca dan menulis.

Alat pengumpul data yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari kuesioner data demografi karakteristik ibu, kuesioner untuk mengukur pengetahuan 18 pertanyaan dan isu terhadap penggunaan vaksin palsu 8 pertanyaan.

Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui dan melihat gambaran dari karakteristik ibu dengan menggunakan distribusi frekuensi terkait umur ibu, umur anak, jumlah anak, status pekerjaan, suku dan agama. Analisis bivariat menggunakan uji statistik statistik yang digunakan

untuk melihat hubungan antara dua variabel adalah *Chi Square* yaitu *pearson chi square*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Distribusi berdasarkan karakteristik responden dijelaskan pada tabel 1 dibawah ini.

Berdasarkan tabel 1, didapatkan bahwa dari 85 responden mayoritas umur responden adalah dewasa awal yaitu berusia 26-35 tahun sebanyak 53 orang (62,4%) sedangkan umur anak mayoritasnya pada umur anak responden adalah umur anak 24-30 bulan sebanyak 35 orang (41,2%). Pada variabel jumlah anak dalam keluarga didapatkan bahwa mayoritas responden memilki jumlah anak 2 orang sebanyak 37 orang responden (43,5%), sedangkan status pekerjaan responden mayoritasnya adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 54 orang (63,5%), mayoritas responden adalah suku Jawa yaitu sebanyak 24 orang (28,2%) dan kelompok agama responden yang paling banyak adalah beragama Islam yaitu 72 orang (84,7%).

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah Presentase	
	N	(%)
1. Usia Ibu		
a. Remaja Akhir (19-25 tahun)	13	15,3
b. Dewasa Awal (26-35 tahun)	53	62,4
c. Dewasa Akhir (36-45 tahun)	19	22,4
2. Umur anak		
a. 24-30 bulan	35	41,2
b. 31-35 bulan	12	14,2
c. 36-40 bulan	28	32,9
d. 41-45 bulan	6	7,1
e. 46-50 bulan	4	4,7
3. Jumlah anak dalam keluarga		
a. 1 orang	16	18,8
b. 2 orang	37	43,5
c. 3 orang	23	27,1
d. 4 orang	6	7,1
e. 5 orang	2	2,4
f. 6 orang	1	1,2
4. Status Pekerjaan		
a. Swasta	14	16,5
b. Ibu Rumah Tangga	54	63,5
c. Pegawai Negeri Sipil	4	4,7
d. Pedagang	6	7,1
e. Guru honor	6	7,1
f. Penjahit	1	1,2
5. Suku		
a. Melayu	14	16,5

b. Minang	21	24,7
c. Batak	21	24,7
d. Jawa	24	28,2
e. Nias	4	4,7
f. Banjar	1	1,2
6. Agama		
a. Islam	72	84,7
b. Kristen	13	15,3
Total	85	100

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Status Imunisasi dalam Pemberian Imunisasi Dasar

Pemberian Imunisasi Dasar	Jumlah	Persentase
	N	%
1. Tidak diimunisasi	11	12,9
2. Tidak lengkap	32	37,6
3. Lengkap	42	49,4
Total	85	100

Berdasarkan analisis dari tabel 2 diatas didapatkan bahwa dari 85 responden, pemberian imunisasi pada anak secara umum telah lengkap oleh balita umur 24-48 bulan sebanyak 42 orang (49,4%), sedangkan jumlah responden yang imunisasi anaknya tidak lengkap sebanyak 32 orang (37,6%) dan yang anaknya tidak diimunisasi sebanyak 11 orang (12,9%).

2. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Cakupan dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak

Tabel 3
Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak

Variabel	Tidak Diimunisasi		Tidak lengkap		Lengkap		Total		P value
	N	%	N	%	N	%	N	%	
	1. Umur								
a. Remaja akhir	3	23,1	3	23,1	7	53,8	13	100	0,527
b. Dewasa awal	5	9,5	23	43,4	25	47,2	53	100	
c. Dewasa akhir	3	15,8	6	31,6	10	52,6	19	100	
2. Pengetahuan									
a. Tinggi (76-100%)	2	3,0	24	36,4	40	60,6	66	100	0,001
b. Sedang (56-75%)	2	18,2	7	63,6	2	18,2	11	100	
c. Rendah (<56%)	7	87,5	1	12,5	0	0	8	100	
3. Isu terhadap penggunaan vaksin palsu									
a. Mempengaruhi	3	6,3	16	33,3	29	60,4	48	100	0,029
b. Tidak mempengaruhi	8	21,6	16	43,2	13	35,1	37	100	
Total	11	12,9	32	37,6	42	49,4	85	100	

Hasil analisis dari tabel 3 terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak dari 85 responden didapatkan bahwa dari 3 variabel faktor yang dilakukan uji statistik *Chi-Square* diperoleh hasil bahwa faktor umur nilai *p value* 0,527 yang berarti *p value* > α 0,05 maka tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan rendahnya cakupan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak. Faktor antara pengetahuan dan isu terhadap penggunaan vaksin palsu menunjukkan hubungan yang signifikan dengan nilai *p value* = 0,001 pada faktor pengetahuan yang berarti *p value* <

α 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan rendahnya cakupan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak, dan nilai *p value* = 0,029 pada faktor isu terhadap penggunaan vaksin palsu, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara isu terhadap penggunaan vaksin palsu dengan rendahnya cakupan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik

Responden a. Umur ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 85 responden ibu-ibu yang memiliki balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari Pekanbaru, didapatkan mayoritas responden yaitu berusia 26-35 tahun (dewasa awal) yaitu berjumlah 53 orang (62,4%). Dewasa merupakan tahap usia produktif dimana seseorang individu termasuk wanita memiliki tugas perkembangan yaitu merasa mantap dan memantapkan diri dalam pekerjaannya, dan bagi wanita merupakan pada usia ini merupakan usia ideal untuk meperoleh keturunan guna mengurangi resiko kematian bayi dan ibu, sehingga ibu banyak ditemukan memiliki anak usia balita pada usia tersebut (Potter & Perry, 2010).

Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, pada usia dewasa muda, individu akan lebih berperan aktif dan bertanggung jawab dalam kegiatan sehari-hari seperti dalam mengasuh anak dan mengurus rumah tangganya (Nursalam,2008).

Salah satu peran dewasa yang telah berperan menjadi seorang ibu yaitu dalam memberikan kesejahteraan kepada anaknya melalui kunjungan ke posyandu seperti untuk mengimunisasikan anaknya agar anak tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit. Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Kim (2007) mengungkapkan bahwa usia 20-35 tahun memiliki kematangan dan dan cukup berpengalaman menjadi ibu sehingga mereka telah memperhatikan anak mereka khususnya dalam pemberian imunisasi dasar.

b. Jumlah Anak dalam Keluarga

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada responden yang memiliki anak balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari Pekanbaru paling banyak responden memiliki jumlah anak dalam keluarga sebanyak 2 orang yakni 37 orang responden (43,5%). Hal ini dikarenakan sesuai dengan mayoritas umur responden berada pada rentang 26-35 tahun (dewasa awal) yang merupakan keluarga pemula yang rata-rata memiliki paling banyak anak berumur 2-5 tahun dibandingkan dengan umur di atasnya.

Alasan lain dari hasil yang didapatkan dikarenakan bahwa sudah banyaknya para ibu-ibu atau responden yang telah mengetahui dan menaati sesuai dengan program dari pemerintah saat ini yakni dengan menggalakkan memiliki anak berjumlah 2 orang dalam keluarga sudah cukup dan sesuai dengan program pemerintah seperti program keluarga berencana (KB) (Kemenkes, 2015), serta sering dilakukan penyuluhan terkait program pemerintah dengan tema program keluarga berencana tersebut walaupun masih ada juga sedikitnya ditemui responden yang memiliki anak lebih dari 2 orang.

c. Status Pekerjaan

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 85 responden terdapat mayoritas responden tidak mempunyai pekerjaan atau hanya bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu 54 orang (63,5%). Status pekerjaan ibu berkaitan dengan kesempatan ibu dalam membawa anaknya untuk diimunisasi ke posyandu sesuai dengan jadwal yang di tentukan dan pada ibu-ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga (IRT) inilah yang banyak ditemui dilapangan

untuk melakukan kunjungan ke posyandu karena ibu yang tidak bekerja lebih banyak waktu luang untuk memperhatikan anaknya seperti mengimunisasikan anak ke posyandu. Ibu yang tidak bekerja akan lebih fokus dengan kesehatan anak mereka dan bagaimana supaya anak mereka tetap sehat serta terhindar dari penyakit. Ibu-ibu yang bekerja diluar rumah atau ibu yang bekerja sering kali tidak mempunyai waktu luang untuk datang ke pelayanan imunisasi seperti posyandu karena kemungkinan saat dilakukan kegiatan imunisasi ibu masih bekerja. Sering juga ibu yang terlalu sibuk dengan pekerjaannya dan lupa dengan jadwal imunisasi anaknya (Mulyanti, 2013).

d. Suku

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan suku Melayu sebanyak 14 orang (16,5%), suku Minang sebanyak 21 orang (24,7%), suku Batak sebanyak 21 orang (24,7%), suku Jawa sebanyak 24 orang (28,2%), suku Nias sebanyak 4 orang (4,7%) dan suku Banjar sebanyak 1 orang (1,2%). Hasil analisis pada penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden bersuku Jawa yaitu sebanyak 24 orang (28,2%) karena penduduk desa disekitar kelurahan di wilayah puskesmas merupakan mayoritas penduduknya yakni penduduk pendatang yang melakukan transmigrasi ke daerah Pekanbaru, Riau. Kebudayaan dan suku tertentu ada yang memiliki kebiasaan yaitu untuk tidak mengimunisasikan anaknya. Sebagian masyarakat berpendapat bahwa dari nenek moyang dahulu terdahulu tidak pernah ada imunisasi dan anak cucu mereka terbukti tidak ada yang mengalami sakit yang serius (parah), sehingga asumsi tersebut menetap dan berkembang dalam suku tertentu.

e. Agama

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum mayoritas responden beragama Islam sebanyak 74 orang (84,7%) sedangkan responden yang beragama Kristen sebanyak 13 orang (15,3%). Agama dalam masyarakat juga dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan imunisasi pada anaknya, disebabkan dengan adanya anggapan sebagian masyarakat mengenai haramnya imunisasi dikarenakan adanya

pemahaman masyarakat yang berpikir bahwa salah satu unsur pembuatan vaksin berasal dari hewan babi yang dalam ajaran agama Islam hewan babi haram digunakan dan tidak diperbolehkan. Kepercayaan adalah komponen kognitif dari faktor sosio-psikologis.

Hal ini didukung oleh penelitian Pratiwi (2014) ya itu terdapat 78 responden (96,3%) yang beragama Islam yaitu 29 responden (35,8%) dengan status imunisasi dasar lengkap dan 49 responden (60,5%) dengan status imunisasi dasar tidak lengkap. Peneliti mendapatkan hasil bahwa sebagian besar responden beragama Islam (96,3%). Sebagian besar responden berpikir bahwa apa yang dikatakan oleh beberapa orang mengenai haramnya imunisasi hanya merupakan isu untuk menakuti-nakuti saja. Sehingga dapat dikatakan bahwa agama untuk saat ini tidak terlalu besar mempengaruhi status kelengkapan imunisasi dasar pada balita.

f. Status Imunisasi Dasar pada Anak

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 85 responden didapatkan data bahwa mayoritas secara umum responden telah memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya yaitu sebanyak 42 orang (49,4%), sebanyak 32 responden (37,6%) imunisasi tidak lengkap pada anak dan yang tidak diimunisasi anaknya sebanyak 11 orang (12,9%). Dimana hasil penelitian sesuai dengan hasil dari WHO (2016), statistik pada WHO menunjukkan hampir 85% anak di seluruh dunia sudah mendapatkan imunisasi secara lengkap. Dari penelitian yang dilakukan masih didapatkannya sebagian kecil ibu ada yang tidak melakukan imunisasi pada anaknya sama sekali atau tidak mengimunisasikan anaknya. Sesuai hasil penelitian yang didapatkan, hal ini disebabkan karena masih kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat dan pentingnya dari mengimunisasikan dasar lengkap pada anak serta kesadaran masyarakat yang masih kurang terkait pentingnya melakukan pencegahan terhadap penyakit infeksi/ menular pada anak sejak dini dengan melakukan imunisasi dasar lengkap pada anak serta dipengaruhi juga oleh berbagai alasan yang sering dikemukakan oleh beberapa masyarakat adalah masih banyak yang beranggapan bahwa anak yang tidak mendapatkan

imunisasi masih tetap hidup sehat dan tidak pernah mengalami sakit yang berbahaya, padahal anak seharusnya mendapatkan imunisasi sejak lahir untuk mencegah penyakit tertentu.

2. Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak

a. Hubungan antara Umur dengan Rendahnya Cakupan dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak

Berdasarkan hasil analisis dari penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja binaan Puskesmas Umban Sari Pekanbaru didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan rendahnya cakupan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak dengan $p\text{ value} = 0,527 > \alpha 0,05$. Usia bukan merupakan faktor resiko untuk mendapatkan pelayanan kesehatan terutama untuk imunisasi bayi, karena sama-sama mempunyai kesempatan untuk mengimunisasikan anaknya. Hal ini sesuai dengan penelitian Pratiwi (2014) hasil analisa bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan ketidakpatuhan pelaksanaan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah $p\text{ value} = 0,356 > \alpha 0,05$. Maka hipotesis yang disajikan oleh peneliti dinyatakan ditolak, karena tidak ada hubungan yang signifikan. Sehingga usia ibu dapat dikatakan bukan merupakan faktor risiko dalam pemberian imunisasi dasar bayi.

b. Hubungan Pengetahuan dengan Rendahnya Cakupan dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak

Berdasarkan hasil analisis didapatkan data bahwa dari 85 responden, mayoritas responden memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 66 orang (77,6%), hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan rendahnya cakupan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak $p\text{ value} = 0,001 < \alpha 0,05$. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Mulyanti (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi

dasar pada anak di wilayah kerja Puskesmas Situ Gintung dengan $p \text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$ dengan $OR = 27,704$ yang berarti bahwa ibu yang memiliki balita dengan tingkat pengetahuan kurang baik beresiko 27 kali lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya dibandingkan ibu yang berpengetahuan baik dan cukup.

Hasil penelitian lain oleh Hijani (2014) terkait analisa hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada balita dengan menggunakan *uji chi-square* menunjukkan $p \text{ value}$ sebesar 0,001 dimana $p \text{ value} < 0,05$. Hal ini berarti H_0 ditolak dan dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Dumai Kota Kelurahan Dumai Kota.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan itu terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo, 2010a). Pengetahuan seseorang merupakan bagian sangat penting dalam terbentuknya dari suatu perilaku atau tindakan seseorang, awal dari seseorang melakukan suatu tindakan biasanya disebabkan karena terbentuknya pengetahuan seseorang terhadap tindakan yang akan dilakukan tersebut. Semakin baik pengetahuan ibu maka semakin tinggi pula peluang ibu untuk memberikan imunisasi dasar lengkap pada anak.

c. Hubungan Isu terhadap Penggunaan Vaksin Palsu dengan Rendahnya Cakupan dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak

Hasil analisis dari penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara isu terhadap penggunaan vaksin palsu dengan rendahnya cakupan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak dengan nilai $p \text{ value} = 0,029 < \alpha 0,05$. Pada hasil analisis dari 85 responden mayoritas responden pada isu terhadap penggunaan vaksin palsu mempengaruhi status

imunisasi yang mana mayoritas responden tetap memberikan imunisasi dasar secara lengkap pada anak sebanyak 29 orang (60,4%), imunisasi anaknya tidak lengkap 16 orang (33,3%), dan yang anaknya tidak diimunisasi 3 orang (6,3%).

Hal ini sesuai dengan penelitian di lapangan bahwa meskipun banyak ibu-ibu yang mengetahui adanya isu terhadap penggunaan vaksin palsu yang didapatkan informasi dari mana saja terkait isu tersebut dan mempengaruhi status imunisasi dasar lengkap pada anaknya, namun masih banyak masyarakat yang tetap memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya seiring dengan pengetahuan yang lebih baik terhadap penting dan manfaatnya memberikan imunisasi dasar lengkap pada anak. Hal lain yang terjadi di lapangan bahwa ibu-ibu yang datang ke posyandu untuk mengimunisasikan anaknya telah mengetahui bahwa isu terhadap penggunaan vaksin palsu yang diberitakan tersebut tidaklah benar dan tidak terbukti untuk vaksin yang berasal dari tempat-tempat pelayanan kesehatan yang dikelola oleh pemerintah RI melainkan di tempat pelayanan kesehatan swasta, maka dari itu masyarakat tidak perlu khawatir dan takut untuk mengimunisasikan anaknya karena vaksin dari pemerintah sudah terbukti keasliannya serta tidak akan ada efek samping yang dapat membahayakan anak jika anak mendapatkan imunisasi secara lengkap.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 85 responden ibu-ibu yang memiliki balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari Pekanbaru yang telah dilakukan pada 5 Mei 2017 hingga 12 Mei 2017. Setelah dilakukan penelitian secara statistik dapat disimpulkan bahwa mayoritas umur responden terbanyak yaitu pada usia dewasa awal (26-35 tahun) dengan jumlah 53 responden (62,4%). Berdasarkan umur anak mayoritas yaitu anak umur 24-30 bulan sebanyak 35 orang (41,2%), mayoritas jumlah anak yang dimiliki responden dalam keluarga yaitu 2 orang anak sebanyak 37 responden (43,5%), mayoritas

pekerjaan responden yaitu tidak mempunyai pekerjaan atau hanya bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 54 orang (63,5%), mayoritas responden adalah bersuku Jawa yaitu 24 orang (28,2%), dan mayoritas agama responden paling banyak beragama Islam yaitu sebanyak 72 orang (84,7%). Berdasarkan gambaran status imunisasi dasar lengkap pada anak didapatkan bahwa secara umum anak sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 42 orang (49,4%).

Berdasarkan hasil uji statistik tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru, pada faktor umur ibu atau responden diperoleh $p\text{ value } 0,527 > \alpha (0,05)$, sehingga didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan rendahnya cakupan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak. Hasil uji statistik faktor tingkat pengetahuan diperoleh $p\text{ value } 0,001 < \alpha (0,05)$ dan isu terhadap penggunaan vaksin palsu $p\text{ value } 0,029 < \alpha (0,05)$ sehingga didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan isu terhadap penggunaan vaksin palsu dengan rendahnya cakupan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak.

SARAN

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak agar dapat terus mengembangkan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak dan memantau perkembangan imunisasi dasar lengkap sehingga cakupan imunisasi dapat terus meningkat dan tercapai di seluruh Indonesia.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan untuk petugas kesehatan agar dapat terus meningkatkan lagi kesadaran dan motivasi ibu akan pentingnya dan manfaat melakukan imunisasi dasar lengkap pada anak dengan melakukan penyuluhan-penyuluhan tentang imunisasi.

Hasil penelitian ini diharapkan bagi masyarakat terutama ibu-ibu yang memiliki balita dapat meningkatkan pengetahuan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anaknya agar mencegah terjadinya penyakit infeksi/ menular dan

peningkatan derajat kesehatan anak, serta dapat tetap memberikan perhatian untuk tetap memberikan imunisasi dasar lengkap pada anak dengan mengikuti kunjungan posyandu secara rutin.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan informasi untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut serta lebih spesifik lagi dengan menghubungkan variabel-variabel yang berhubungan dengan rendahnya cakupan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap yang belum diteliti oleh peneliti. Untuk lebih memperdalam lagi penelitian ini disarankan bagi peneliti berikutnya untuk menambah faktor-faktor lain yang berhubungan dengan rendahnya cakupan dalam pemberian atau imunisasi dasar lengkap pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyono, S. B. (2010). *Vaksinasi cara ampuh cegah penyakit infeksi*. Yogyakarta: Kanisius.
- Departemen Kesehatan RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2014). *Profil kesehatan Provinsi Riau 2014*. Pekanbaru: Dinkes kota Pekanbaru. Diperoleh tanggal 15 Desember 2016 dari <http://www.dinkesriau.net>.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2016). *Profil kesehatan kota pekanbaru 2016*. Pekanbaru: Dinkes kota Pekanbaru.
- Hidayat, A. A. (2008). *Pengantar ilmu kesehatan anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hijani, R. (2014). *Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Dumai Kota kelurahan Dumai Kota*. Pekanbaru: PSIK UR.
- IDAI. (2011). *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- IDAI. (2014). *Pedoman imunisasi di Indonesia, Edisi Kelima*. Jakarta: Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Kim, S. S., Kronenfeld, J. J., Frimpong, J. A., & Rivers, P. A. (2007). *Effects of maternal and provider characteristics on up-to-date Immunization status of children aged 19 to 35 months*. American : Journal of Public Health.

- Diperoleh tanggal 08 Januari 2017 dari <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/IKEMARYANI-SULASTRIfix.pdf>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Survei demografi dan kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Profil pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta: Kemenkes RI. Diperoleh tanggal 22 Desember 2016 dari <file:///C:/Users/acer/Downloads/IMUNISASI/Profil PP dan PL Tahun 2014>.
- Mahayu, P. (2014). *Imunisasi & nutrisi panduan pemberian imunisasi dan nutrisi bayi, balita dan manfaatnya*. Yogyakarta: Buku Biru.
- Mulyanti, Y. (2013). *Faktor-faktor internal yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Situ Gintung Ciputat tahun 2013*. Jakarta: FK dan IKM.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metode penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010a). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Medika. Diperoleh tanggal 10 Januari 2017 dari <http://eprints.ung.ac.id/>.pdf.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental keperawatan*. Edisi 7. Jakarta: EGC.
- Pratiwi, F. (2014). *Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu terhadap pelaksanaan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah Pontianak*. Pontianak: Program Studi Ilmu Keperawatan, FK Universitas Tanjungpura. Diperoleh tanggal 26 Februari 2017 dari <http://portalgaruda.org/article.pdf>.
- Rahji, R. F., & Ndikom, M. C. (2013). *Factors Influencing Compliance with Immunization Regimen among Mothers in Ibadan, Nigeria*. Nigeria: Kebidanan, University of Ibadan, Nigeria. Diperoleh tanggal 22 Desember 2016 dari <http://iosrjournalofnursingandhealthscience/papers/vol2.pdf.id>.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan, edisi kedua*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sudarmoko, A. D. (2011). *Mengenal, mencegah, mengobati gangguan kesehatan balita*. Jakarta: TITANO.
- WHO. (2013). *Immunization against diseases of public health importance*. Diperoleh tanggal 22 Desember 2016 dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs228/en/index.htm>.
- WHO. (2016). *Immunization coverage*. Diperoleh tanggal 23 Desember 2016 dari <http://www.who.int/topics/immunization/en/>.

