

PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR LENGKAP MENUJU 100% UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI) DESA DI KECAMATAN PARIGI SELATAN

Nuraliah

Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya

Vol. 5, No. 2
Juli 2024

ISSN online:
2716-2699

Korespondensi *

Dosen PSIK STIK - IJ

eMail:

liyaha89@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu upaya dari pemerintah untuk memberantas penyakit menular adalah dengan diadakannya program imunisasi dengan indikator keberhasilan yakni tercapainya Universal Child Immunization (UCI). Keberhasilan bayi dalam mendapatkan lima jenis imunisasi dasar diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap sebagai landasan untuk mencapai komitmen internasional yaitu Universal Child Immunization (UCI). Kelurahan/Desa UCI adalah kelurahan/Desa dengan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi sebelum berumur 1 tahun secara merata di seluruh Desa/kelurahan. Tujuan penelitian ini adalah gambaran Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap Menuju 100% Universal Child Immunization (UCI) Desa di Kecamatan Parigi Selatan. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap. Jenis data dalam penelitian ini data primer dan data sekunder. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Kecamatan Parigi Selatan pada saat penelitian dilakukan. Sampel berjumlah 43 orang dengan teknik pengambilan sampel accidental sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 43 responden, pengetahuan baik sebanyak 55,8%, cukup sebanyak 39,5% dan pengetahuan kurang 4,7%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap Menuju 100% Universal Child Immunization (UCI) Desa di Kecamatan Parigi Selatan sebagian besar baik.

Kata Kunci : Pengetahuan, imunisasi, universal child immunization

ABSTRACT

One of the government's efforts to eradicate infectious diseases is by holding an immunization program with indicators of success, namely achieving Universal Child Immunization (UCI). The success of babies in getting the five types of basic immunization is measured through indicators of complete basic immunization as a basis for achieving international commitments, namely Universal Child Immunization (UCI). UCI sub-districts/villages are sub-districts/villages with complete basic immunization coverage for babies before 1 year old evenly throughout. Village/subdistrict. The aim of this research is to describe mothers' knowledge about complete basic immunization towards 100% Universal Child Immunization (UCI) in villages in South Parigi District. This type of research is descriptive research. The variable in this study is the mother's knowledge about complete basic immunization. The types of data in this research are primary data and secondary data. The analysis used in this research is univariate analysis. The population in this study were all mothers who had babies 0-12 months old in the working area of the Sumbersari Community Health Center, South Parigi District at the time the research was conducted. The sample was 43 people using an accidental sampling technique. The results of this study showed that of the 43 respondents, 55.8% had good knowledge, 39.5% had sufficient knowledge and 4.7% had poor knowledge. The conclusion of this research is that mothers' knowledge of complete basic immunization towards 100% Universal Child Immunization (UCI) in villages in South Parigi District is mostly good.

Keywords : Knowledge, immunization, universal child immunization

Katulistiwa



PENDAHULUAN

Pembangunan bidang kesehatan di Indonesia saat ini mempunyai beban ganda, yaitu beban masalah penyakit menular dan penyakit tidak menular. Pemberantasan penyakit menular sangat sulit dilakukan daripada penyakit degeneratif karena penyebarannya tidak mengenal batas wilayah administrasi. Salah satu upaya dari pemerintah untuk memberantas penyakit menular adalah dengan diadakannya program imunisasi dengan indikator keberhasilan yakni tercapainya *Universal Child Immunization* (UCI). Akan tetapi tidak semua penyakit menular yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi. Penyakit menular yang dapat dicegah melalui imunisasi antara lain TBC, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, pertussis, campak, polio, radang selaput otak dan radang paru-paru (Kemenkes, 2017)

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa upaya imunisasi sampai tahun 2018 telah mampu melindungi hingga dua sampai tiga juta kematian pada semua kelompok umur dari penyakit menular seperti *difteri, tetanus, pertusis* dan campak. Walaupun demikian, jumlah balita yang belum mendapatkan imunisasi tergolong sangat banyak, dimana sebanyak 19,4 juta jiwa balita belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2018. Selain itu, sekitar 60% balita yang belum mendapatkan imunisasi ini tinggal di 10 negara yaitu Brasil, Republik Demokratik Kongo, Ethiopia, India, Indonesia, Nigeria, Pakistan, Filipina dan Vietnam (WHO, 2018).

Indonesia berkali-kali masuk kategori negara yang lamban dalam mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs). Sumber kelambanan ditunjukkan dari masih tingginya angka kematian ibu dan angka kematian balita, belum teratasinya laju penularan HIV/AIDS, rendahnya pemenuhan air bersih dan sanitasi yang buruk, belum adanya pengakuan inisiatif masyarakat, pemerintah Republik Indonesia belum pernah mendorong rasa kepemilikan bersama SDGs kepada rakyatnya, sangat kuat kesan bahwa pencapaian SDGs identik dengan pelaksanaan program pemerintah (Kemenkes, 2016).

Keberhasilan bayi dalam mendapatkan lima jenis imunisasi dasar diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap sebagai landasan untuk mencapai komitmen internasional yaitu *Universal Child Immunization* (UCI). UCI secara nasional dicapai pada tahun 1990, yaitu cakupan DPTHb-Hib 3, Polio 3 dan Campak minimal 80% sebelum umur 1 tahun, sedangkan cakupan untuk DPT-Hb-Hib 1, Polio 1 dan BCG minimal 90%. Terdapat 2-3 juta kematian anak di dunia setiap tahunnya dapat dicegah dengan pemberian imunisasi, namun sebanyak 22,6 juta anak di seluruh dunia tidak terjangkau imunisasi rutin. Di Indonesia lebih dari 13% anak usia 0-11 bulan belum mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap (Kemenkes, 2014).

Upaya pemerintah untuk mencapai SDGs adalah menetapkan imunisasi untuk menurunkan angka kematian anak. Indikator keberhasilan program imunisasi adalah tercapainya UCI di desa/kelurahan yang ditetapkan secara nasional pada tahun 1990 dengan tercapainya imunisasi dasar lengkap minimal 90% yaitu BCG, DPT 3 (difteri pertusis, tetanus ketiga), polio ketiga, hepatitis B dan campak sebelum anak berusia 1 tahun (Kemenkes, 2016).

Kelurahan/Desa UCI adalah kelurahan/Desa dengan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi sebelum berumur 1 tahun secara merata di seluruh kelurahan. Imunisasi lengkap yaitu 1 dosis vaksin BCG (*Bacillus CalmetteGuerin*), 3 dosis vaksin DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus), 4 dosis vaksin Polio, 1 dosis vaksin Campak dan 3 dosis vaksin Hepatitis B yang diberikan sebelum anak berumur 1 tahun. Seluruh kelurahan pada tahun 2019 diharapkan harus mencapai 95% UCI (Kemenkes, 2016).

Berbagai alasan ibu tidak membawa balitanya ke posyandu, antara lain karena letaknya yang jauh, tidak ada kegiatan posyandu, serta layanan tidak lengkap walaupun sudah diberikan fasilitas gratis oleh pemerintah. Hal tersebut dikarenakan berbagai alasan seperti pengetahuan ibu yang kurang tentang imunisasi dan rendahnya kesadaran ibu membawa anaknya ke posyandu atau puskesmas untuk mendapatkan imunisasi yang lengkap karena takut anaknya sakit, dan ada pula yang merasa bahwa imunisasi tidak diperlukan untuk bayinya, kurang informasi/penjelasan dari petugas kesehatan tentang manfaat imunisasi serta hambatan lainnya (Balitbangkes, 2018).

Survei pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni di Puskesmas Summersari terhadap 5 orang ibu yang memiliki bayi umur 10-11 bulan. Kegiatan survei yang dilakukan dengan melihat dan menilai pengetahuan para ibu-bayi dalam pelaksanaan kegiatan Desa UCI. Dari survei tersebut diketahui seluruh ibu yang mempunyai bayi tidak mengetahui tentang desa UCI, 3 orang ibu tidak mengetahui jenis imunisasi dasar lengkap yang ada pada program kegiatan desa UCI, dan 2 orang telah mengetahui imunisasi dasar lengkap yang ada pada program kegiatan Kelurahan UCI.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah salah satu jenis penelitian yang menggambarkan dan menginterpretasi objek sesuai dengan fakta yang ada. Tujuan utama menggunakan metode ini adalah untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini yang menjadi gambaran penelitian adalah pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Summersari

POPULASI DAN SAMPEL

Populasi adalah keseluruhan atau totalitas objek yang diteliti yang ciri-cirinya akan diduga atau ditaksir (*estimated*) (Nasir dkk, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi 0-11 bulan yang berkunjung ke Puskesmas Summersari pada saat penelitian dilakukan tahun 2020. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan perhitungan rumus estimasi proporsi, dihasilkan 43 responden. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (Tujuan/malasan dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2012).

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden

a. Usia

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden menurut umur

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Masa remaja Akhir (17-25 tahun)	17	39,5
2	Masa dewasa Awal (26- 35 tahun)	24	55,8
3	Masa dewasa Akhir (36- 45 tahun)	2	4,7
Jumlah		43	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 43 responden sebagian besar responden masa dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 55,8% dan yang paling sedikit adalah masa dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 4,7%.

b. Pendidikan

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden menurut Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	SD	3	7,0
2	SMP	3	7,0
3	SMA	25	58,1
4	Sarjana	12	27,9
Jumlah		43	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 43 responden sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 58,1% dan yang paling sedikit adalah SD dan SMP masing-masing sebanyak 7,0%.

c. Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden menurut Pekerjaan

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Honorer	2	4,7
2	Petani	3	7,0
3	PNS	2	4,7
4	URT	27	62,8
5	Wiraswasta	9	20,9
Jumlah		43	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 43 responden sebagian besar responden bekerja sebagai URT sebanyak 62,8% dan yang paling sedikit adalah PNS sebanyak 4,7%.

d. Umur Anak

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden menurut Umur Anak

No	Umur Anak	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	1 - 6 bulan	24	55,8
2	> 6 bulan	19	44,2
Jumlah		43	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 43 responden sebagian besar responden memiliki anak berumur 1-6 bulan sebesar 55,8% dan responden yang memiliki anak berumur >6 bulan sebanyak 44,2%.

HASIL PENELITIAN

2. Analisis Univariat

Pada Penelitian ini kategori pengetahuan ibu dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik, jika skor jawaban responden 76-100%, cukup jika skor jawaban responden 56-75%, dan kurang jika skor jawaban < 56%. Untuk melihat pengetahuan ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap Menuju 100% *Universal Child Immunization* (UCI) Desa di Kecamatan Parigi Selatan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap Menuju 100% *Universal Child Immunization* (UCI) Desa di Kecamatan Parigi Selatan

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang	2	4,7
2	Cukup	17	39,5
3	Baik	24	55,8
	Jumlah	43	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan dari 43 responden sebagian besar responden pengetahuannya baik sebanyak 55,8% dan yang paling sedikit adalah pengetahuan kurang sebanyak 4,7%.

PEMBAHASAN

Menurut asumsi peneliti tingginya pengetahuan responden terhadap imunisasi dasar lengkap karena responden sudah banyak mendengar tentang imunisasi. Ibu berpengetahuan baik karena ibu memperoleh pengetahuan baru dari media cetak, media elektronik, sosial media, tenaga kesehatan dan mendapatkan pengalaman tentang imunisasi dasar serta melakukan pengamatan akal dalam menjawab pertanyaan, sehingga ibu tersebut memperoleh pengetahuan baik. Pengetahuan baik responden juga didukung oleh pendidikan responden sebagian besar lulus SMA. Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia. Pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami (Budiman, 2008 dalam Normalisa, 2015).

Penelitian ini didukung oleh teori WHO (*World Health Organization*) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2010), pengetahuan dipengaruhi faktor pendidikan formal, pengetahuan saat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dari objek diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu, salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri. Hasil tingkat pengetahuan ibu sejalan dengan mayoritas ibu berusia dewasa muda dan sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan SMA dan Sarjana. Makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi. Serta Selain itu faktor yang berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang adalah tingkat sosial ekonomi (FKM UI, 2007). Status Sosial ekonomi merupakan gambaran tingkat kehidupan seseorang dalam masyarakat yang ditentukan dengan variabel pendapatan, pendidikan dan pekerjaan, karena ini dapat mempengaruhi aspek kehidupan termasuk pemeliharaan kesehatan (Notoatmodjo, 2003 dalam Normalisa, 2015).

Bertambahnya usia seseorang akan menyebabkan terjadinya perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Ada empat perubahan fisik yang terjadi, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Usia dewasa muda dianggap sudah matang dalam daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diterima lebih baik. Makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan dan nilai-nilai yang akan diperkenalkan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wadud (2013), yang menunjukkan hasil penelitian dari 53 sampel yang diteliti didapatkan bahwa responden yang berpengetahuan baik dengan status imunisasi dasar lengkap sebanyak 84,38%, dan responden yang berpengetahuan kurang dengan status imunisasi dasar lengkap sebanyak 47,62%. Wadud (2013) juga menyatakan bahwa pengetahuan ibu berbanding lurus dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita. Dengan adanya pengetahuan ibu yang baik tentang imunisasi dapat memotivasi ibu-ibu untuk memberikan imunisasi lengkap pada anaknya, karena ibu tersebut mengerti manfaat imunisasi pada bayinya.

Penelitian dengan hasil yang berbeda didapatkan oleh Karina dan Warsito (2012) dalam penelitiannya yang berjudul Pengetahuan ibu tentang umunisasi dasar pada balita. Hasil penelitiannya menunjukkan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik sebesar 62,5% dan kurang sebesar 37,5%. Hasil penelitian berbeda juga diperoleh Mulyani (2018), yang berjudul Pengetahuan ibu tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi. Dari hasil analisis univariat diperoleh gambaran sebanyak (22,7%) responden memiliki pengetahuan rendah, (46,4%) responden memiliki pengetahuan sedang, dan (30,9%) responden memiliki pengetahuan tinggi.

Kurangnya pengetahuan ibu karena kurangnya kepedulian ibu untuk membaca dan memahami hasil pencatatan buku KIA yang diisi oleh petugas kesehatan (Nakes) yang memberikan pelayanan kesehatan baik di Puskesmas maupun di posyandu. Kebanyakan ibu hanya membawa buku KIA tanpa melihat hasil tumbuh kembang balitanya dari catatan yang diisi petugas kesehatan di buku KIA tersebut (Mulyani, 2018).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan pada penelitian ini bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap menuju 100% *Universal Child Immunization* (UCI) Desa di Kecamatan Parigi Selatan sebagian besar kategori baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong. 2020. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong*. Parigi.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2019. *Profil Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2019*. Palu.
- Fida Dan Maya. 2012. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jogjakarta: D-MEDIKA (anggota IKAPI).
- Harlimton C K. 2017. *Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Kesadaran Ibu Mengenai Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak di Puskesmas Kassi-Kassi*. Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar.
- Hidayat. 2014. *Metodologi Keperawatan Penelitian dan Teknik Analisa Data*. Jakarta. Salemba Medika.
- Kemenkes RI. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Kemenkes RI : Jakarta.
- Kemenkes RI. 2019. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2019* : Jakarta.
- Kemenkes,. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*: Jakarta.
- Kemenkes. 2016. *Data dan informasi (Profil Kesehatan Indonesia). Standar Antropometri Penilai Status Gizi Anak*. 2016;40
- Machfoedz. 2012. *Statistika Deskriptif: Bidang Kesehatan. Keperawatan. dan Bidan (Bio Statistik)*. Fitramaya. Yogyakarta.
- Maryunani. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: TIM.
- Mulyani S, Shafira N N A, Haris A. 2018. Pengetahuan Ibu tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi. *JMJ*, Volume 6, Nomor 1 Halaman 45-55.
- Nasir. dkk. 2011. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan Konsep Pembuatan Karya Tulis Ilmiah dan Thesis untuk Mahasiswa Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Normalisa. 2015. *Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Puskesmas Kota Banjarmasin*. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin.

- Notoatmodjo Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat, Ilmu Dan Seni*. Ed. Rev. - Jakarta: Rineka Cipta.
- Panggabean PASH, Sirait Eron, Rasiman Banne Noviany, Subardin, Wartana I Kadek, Pelima Robert V, 2017. *Pedoman Penulisan Proposal Skripsi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya: Palu.
- Proverawati, A. Dkk. 2010. *Imunisasi San Vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Salimah. 2019. Faktor yang berhubungan dengan pencapaian kelurahan UCI di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Estate tahun 2019. *Skripsi Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan*.
- Sarri Rita Kartika, Livana, PH. 2018. *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar*. Jurnal Keperawatan Volume 10 No 1, Hal 75-82.
- Suriasumantri. 2012. *Filsafat Ilmu: Sebuah Pengantar Populer*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta
- Undang-Undang Republik Indonesia tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor. 36AD;144:36.
- Wahyuni R. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Pencapaian Desa UCI (Universal Child Immunization) Di Uptd Puskesmas Kuta Padang Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat*. Skripsi Universitas Teuku Umar Meulaboh.
- Warsito Bambang Edi, Karina Adinda Nola. 2012. *Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar pada Balita*. Jurnal Nursing Studies, Volume 1, Nomor 1 Tahun 2012, Hal 30-35.