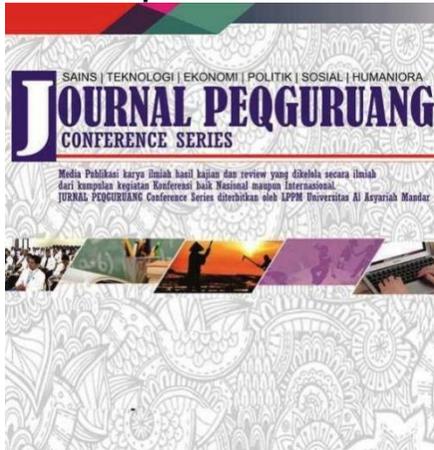


Graphical abstract



HUBUNGAN KETIDAKLENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI UMUR 0-12 BULAN DI DESA SALUMOKANAN KECAMATAN RANTEBULAHAN TIMUR KABUPATEN MAMASA

¹Andi Liliandriani, ²Sitti Sohorah, ³Puri Anggriani

*Universitas Al Asyariah Mandar

Purianggriani199@gmail.com

Abstract

Immunization is an important part of public health as primary prevention, namely all efforts to prevent diseases or events that can cause illness or injury and disability, demonstrating nutrition with good environmental sanitation, protection against all kinds of injuries and poisoning as well as immunization against diseases. . The problem found is whether there is a relationship between mother's knowledge and family support for incomplete basic immunization in infants aged 0-12 months. This study aims to determine the relationship between incomplete basic immunization in infants aged 0-12 months in Salumokanan Village, East Rantebulahan District, Mamasa Regency. This study uses a quantitative method with an observational design through a cross sectional approach. The results showed that there was a relationship between maternal knowledge and incomplete basic immunization in infants aged 0-12 months with a p -value = 0.000 and there was a relationship between family support and incomplete basic immunization in infants aged 0-12 months with a p -value = 0.000. In conclusion, there is a significant relationship between mother's knowledge and family support with incomplete basic immunization in infants aged 0-12 months. Therefore, it is suggested that the government and health workers work together in providing further education about the importance of basic immunization in children through counseling.

Abstrak

Vaksinasi merupakan bagian penting dari kesehatan masyarakat sebagai pencegahan primer. H. kelompok tindakan pencegahan primer. Permasalahan yang ditemukan adalah apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu dan dukungan keluarga terhadap ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi umur 0-12 bulan. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui hubungan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi umur 0-12 bulan di Desa Salumokanan Kecamatan Rantebulahan Timur Kabupaten Mamasa. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan observasional melalui pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi umur 0-12 bulan dengan p -value = 0.000 dan juga ada hubungan antara dukungan keluarga dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi umur 0-12 bulan dengan p -value = 0.000. Kesimpulannya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi umur 0-12 bulan. Karena itu disarankan agar pemerintah dan tenaga kesehatan untuk bekerja sama dalam memberi lebih banyak lagi informasi-informasi tentang pentingnya imunisasi dasar pada anak melalui penyuluhan.

Article history

DOI:

Received : 14/06/2023 | Received in revised form : 14/06/2023 | Accepted :30/11/2023

1. PENDAHULUAN

Tujuan pemeliharaan kesehatan bayi dan anak adalah untuk menyiapkan generasi penerus yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian bayi dan anak. Menurut Statistics Finland, profil kesehatan ibu dan anak adalah (2018) Tujuannya adalah untuk mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir dan balita pada tahun 2030, dengan semua negara berusaha untuk mengurangi angka kematian neonatal (NMR), angka kematian bayi (IMR) dan angka kematian balita (AKABA). . Kematian bayi dan anak di bawah usia 5 tahun dicegah antara lain dengan vaksinasi yang melindungi dari berbagai penyakit menular.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa untuk setiap seribu kelahiran, lima anak terkena polio, sepuluh meninggal karena tetanus neonatal, 20 meninggal karena batuk rejan dan 30 meninggal karena campak dan komplikasinya. Hal ini harus diperhitungkan dalam program vaksinasi terhadap penyakit yang dimulai sejak masa kanak-kanak (Sari & Nadjib, 2019).

Program vaksinasi dasar lengkap sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 42 Tahun 2018 harus diberikan kepada bayi sebelum berusia satu tahun dan meliputi Bacillus Calmette Guerin (BCG), Diphtheria pertussis tetanus, Hepatitis B- Haemophilus influenzae tipe B (DPT-HB-HiB), hepatitis B pada bayi baru lahir, polio dan campak. Vaksinasi berasal dari kata kebal, kebal, kebal. Vaksinasi artinya anak akan diimunisasi terhadap penyakit tertentu. Anak sudah kebal terhadap satu penyakit, tapi belum ke penyakit lain.

Vaksinasi adalah cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen agar nantinya paparan terhadap antigen yang sama tidak mengakibatkan penyakit. (Ranuh, 2018). Vaksinasi merupakan tindakan untuk menjamin perlindungan (imunitas) pada tubuh bayi dan anak. Tujuannya untuk melindungi dan mencegah penyakit menular yang sangat berbahaya bagi bayi dan anak. Karena meningkatnya jumlah penyakit menular yang dapat dicegah dengan vaksin, vaksinasi sejauh ini dianggap tidak cukup. (Andi Liliandriani, 2020)

Vaksinasi merupakan bagian penting dari kesehatan masyarakat sebagai pencegahan primer, yaitu landasan pencegahan. Vaksinasi sebagai pencegahan penyakit terus menjadi topik kontroversial di masyarakat saat ini. Penyakit yang sebelumnya menyebabkan morbiditas atau mortalitas yang signifikan sekarang dapat diberantas dengan vaksin. Vaksinasi meningkatkan harapan dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Ginglen, 2019).

Di Indonesia, setiap bayi (usia 0-12 bulan) harus mendapatkan satu set vaksinasi primer lengkap yang terdiri dari 1 dosis hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio dan 1 dosis vaksinasi. . .

Campak/MR. Namun, banyak anak Indonesia yang saat ini belum divaksinasi secara lengkap. Bahkan ada anak yang belum divaksinasi sama sekali sejak lahir. Masih ada bayi yang vaksinasi dasarnya belum lengkap. Faktor-faktor seperti pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, sikap ibu, dan dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan cakupan imunisasi dasar anak secara lengkap, dan keterjangkauan layanan imunisasi bukan merupakan faktor penting dalam kelengkapan status imunisasi dasar bayi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dan dukungan keluarga berhubungan dengan imunisasi anak yang tidak lengkap sehingga berpengaruh terhadap kesehatan anak.

2. METODE PENELITIAN

Metodologi penelitian yang digunakan adalah kuantitatif cross-sectional study yang bertujuan untuk mengetahui hubungan imunisasi dasar yang tidak lengkap pada bayi usia 0-12 bulan di Desa Salumokanan Kecamatan Rantebulaha Timuri Kabupaten Mamasa. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 0-12 bulan yang berjumlah 58 orang. Pengambilan sampel berdasarkan sampel total.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Desa Salumokana, Kecamatan Rantebulahan Timuri, Kabupaten Mamasa. Pada tahun 2021, wilayah kerja terdiri dari 6 desa dengan jumlah penduduk 708 jiwa.

Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap setiap variabel dan setiap temuan penelitian. Hasil yang diperoleh dari analisis ini biasanya berupa distribusi dan persentase masing-masing variabel (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

No	Usia	n	%
1	19-24 Tahun	17	29.3
2	25-30 Tahun	36	62.1
3	31 Tahun	5	8.6
	Total	58	100

Sumber Data : Primer 2022

Berdasarkan distribusi frekuensi umur, terdapat 17 responden yang berusia 19-24 tahun (29,3%). Mayoritas responden berusia 25-30 tahun sebanyak 36 orang (62,1%), paling sedikit berusia 31 tahun sebanyak 5 orang (8,6%). .

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

No	PENDIDIKAN	n	%
1	Tidak Sekolah	10	17.2
2	SD	6	10.3
3	SMP	11	19.0

No	PENDIDIKAN	n	%
4	SMA	25	44.8
5	S1	5	8.64
	Total	58	100

Sumber Data : Primer 2022

Berdasarkan distribusi frekuensi pendidikan, tidak bersekolah 10 orang (17,2%), siswa SD 6 orang (10,3%), siswa SMA 11 orang (19,0%), sedangkan siswa SMA mayoritas 25 orang (44. . . %) dan paling sedikit PNS bahkan 5 orang (8,64%)..

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

No	PEKERJAAN	n	%
1	IRT	29	50.0
2	Petani	22	37.9
3	PNS	7	12.1
	Total	58	100

Sumber Data : Primer 2022

Berdasarkan distribusi frekuensi pekerjaan menunjukkan responden IRT sebanyak 29 (50,0%) dan petani sebanyak 22 (37,9%), sedangkan pegawai terendah sebanyak 7 (12,1%).

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan

No	PENGETAHUAN	n	%
1	Baik	40	69.0
2	Tidak Baik	17	31.0
	Total	58	100

Sumber Data : Primer 2022

Berdasarkan distribusi secara umum, 40 orang (69,0%) menunjukkan pengetahuan baik dan 17 orang (31,0%) tidak.

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga

No	Dukungan Keluarga	n	%
1	Mendukung	37	63.8
2	Tidak Mendukung	21	36.2
	Total	58	100

Sumber Data : Primer 2022

Berdasarkan distribusi frekuensi dukungan keluarga, 37 orang (63,8%) mendukung dan 21 orang (36,2%) tidak mendukung.

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan ketidakefektifan imunisasi

No	Ketidakefektifan Imunisasi	n	%
1	Lengkap	38	65.5
2	Tidak Lengkap	20	34.5
	Total	58	100

Sumber Data : Primer 2022

Berdasarkan distribusi frekuensi vaksinasi tidak lengkap, didapatkan 38 subjek (65,5%) yang divaksinasi lengkap dan 20 subjek (34,5%) yang divaksinasi tidak lengkap.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Dalam analisis ini, dua pengukuran dilakukan untuk setiap pengamatan.

Tabel 4. 7 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Ketidakefektifan Imunisasi Dasar Di Desa Salumokanan

N O	Pengetahuan	Ketidakefektifan Imunisasi				Total	%	P-Value
		Lengkap	%	Tidak Lengkap	%			
1	Baik	38	65.5	2	3.4	40	69.0	0.000
2	Tidak Baik	-	-	18	31.0	18	31.0	
		38	65.5	20	34.5	58	100	

Sumber Data : Primer 2022

Berdasarkan hubungan antara pengetahuan ibu dengan imunisasi dasar tidak lengkap, 38 responden (65,5%) memiliki pengetahuan baik dan lengkap dan 2 responden (3,4%) memiliki pengetahuan baik dan tidak lengkap. Tidak ada responden yang memiliki informasi yang lemah dan tidak lengkap, sedangkan 18 responden (31,0%) memiliki informasi yang kurang dan tidak lengkap.

Tabel 4. 8 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Ketidakefektifan Imunisasi Dasar Di Desa Salumokanan

NO	Dukungan Keluarga	Ketidakefektifan Imunisasi				Total	%	P-Value
		Lengkap	%	Tidak Lengkap	%			
1	Mendukung	37	63.8	-	-	37	63.8	0.000
2	Tidak Mendukung	1	1.7	20	34.5	21	36.2	
		38	65.5	20	34.5	58	100	

Sumber Data : Primer 2022

Mengenai hubungan dukungan keluarga dengan imunisasi dasar tidak lengkap, 37 responden (63,8%) mendukung kategori “dan tidak lengkap”, sedangkan tidak ada responden yang mendukung kategori “didukung” dan “tidak lengkap”. Kategori “tidak mendukung dan tidak lengkap” sebanyak 1 responden (1,7%) dan kategori “tidak mendukung dan tidak lengkap” sebanyak 20 responden (34,5%)

Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Dengan Ketidakefektifan Imunisasi Dasar

Informasi merupakan hal yang penting bagi setiap individu. Karena dengan bantuan modal ilmu, seseorang bisa melakukan atau berbisnis, termasuk pencegahan

berbagai penyakit terutama pada bayi. Seorang ibu yang berwawasan akan berusaha semaksimal mungkin agar anaknya mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik, termasuk mengikuti vaksinasi Posyandu setiap bulan.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan, diketahui bahwa 40 responden (69,0%) dan 38 responden (65,5%) adalah ibu yang divaksinasi lengkap berusia 0-12 bulan dan ibu yang berpengetahuan baik. kompeten, divaksinasi lengkap, tidak lengkap 2 responden (3,4%). 18 responden (31,0%) termasuk dalam kategori “kurang pengetahuan” dan 18 responden (34,5%) termasuk dalam kategori “tidak lengkap”. Informasi tersebut dapat diketahui dari kesadaran ibu anak terhadap vaksinasi bayinya. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan berperan penting dalam kelengkapan imunisasi anak.

Dari hasil statistik, analisis statistik ChiSquare memberikan nilai p sebesar $0,000 < Nilainya 0,05$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. Dari sini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan ibu dengan imunisasi dasar yang tidak lengkap.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nuniek Tri Wahyun dan Selly Oktaviyany Prasetya (2019) yang mengumpulkan 58 responden dengan menggunakan metode sampling yaitu. pengambilan sampel acak. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara vaksinasi primer dengan tumbuh kembang dan antara vaksinasi primer dengan tumbuh kembang anak. Analisis penelitian ini menunjukkan bahwa hasil $p\text{-value} = 0,034$ untuk pertumbuhan dan $p\text{-value} = 0,046$ untuk perkembangan ($\alpha \leq 0,05$). Artinya pada penelitian ini ada hubungan antara vaksinasi primer dengan tumbuh kembang dan antara vaksinasi primer dengan tumbuh kembang anak.

Menurut Husna Nur Ridha (2021) di Puskesmas Junrejo Kota Batu menemukan adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi usia 0-12 bulan. Rancangan penelitian menggunakan metode analisis non eksperimen, kuantitatif dan observasional dengan pendekatan cross sectional. Pada penelitian ini jumlah sampel berasal dari 68 ibu yang memiliki anak balita di Puskesmas Junrejo Kota Batu. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik non-probability based sampling dan metode guided sampling. Hasil penelitian dengan menggunakan analisis uji chi-square memberikan nilai probabilitas lebih besar dari nilai α (0,05), yaitu. 0,770, sehingga probabilitasnya adalah $p > \alpha$. Dari sini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tanggal vaksinasi ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi 0-12 bulan.

2. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Ketidakeleengkapan Imunisasi Dasar

Dukungan keluarga merupakan kunci utama sikap dan perilaku ibu terhadap pemberian imunisasi pada anaknya. Dukungan keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dukungan yang diberikan oleh

anggota keluarga (pasangan, orang tua dan saudara kandung) sehingga orang yang menerima dukungan merasa penting dan dihargai, menerima bantuan dan membangun ikatan kekeluargaan yang kuat dengan anggota keluarga lainnya. .

Berdasarkan hasil penelitian ini, 37 responden (63,8%) pada kelompok dukungan keluarga memiliki imunisasi dasar yang tidak lengkap. Kategori tidak mendukung meliputi 21 responden (36,2%), dengan 1 responden (1,7%) tidak lengkap dan 20 responden (34,5%) tidak lengkap. Dukungan keluarga sendiri berasal dari orang-orang terdekat Anda, seperti orang tua, kakek nenek atau buyut. Vaksinasi sendiri bekerja dengan baik dan memberikan kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin seperti: Hepatitis, tuberkulosis, difteri, batuk rejan, tetanus, polio dan campak bila vaksinasi sudah lengkap karena memberikan perlindungan atau mengurangi luasnya penyakit pada bayi.

Dari hasil statistik, analisis statistik chi-square menghasilkan $p\text{-value}$ sebesar $0,000 < Nilainya 0,05$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel dukungan keluarga dengan penyebab kegagalan vaksinasi.

Hasil penelitian Rizky Widta Astut (2021) menunjukkan bahwa dari 50 responden, 29 responden tidak mendapatkan dukungan keluarga, dimana 21 responden (87,5%) berencana untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan 8 responden (30,8%) tidak menerimanya untuk memungkinkan mereka mendapatkan vaksinasi dasar penuh. Saat ini terdapat 21 responden dengan dukungan keluarga, dimana 3 responden (12,5%) melaporkan vaksinasi primer lengkap dan 18 responden (69,2%) melaporkan tidak mendapatkan vaksinasi primer lengkap. Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square memberikan nilai $p\text{-value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan vaksinasi primer pada anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Husnida et al., 2019) yang menemukan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan jadwal imunisasi dasar lengkap dengan nilai ($p\text{-value} = 0,007$).

Penelitian Nelvianti Indriani Suake (2020) menemukan bahwa dari 46 responden yang didukung oleh suaminya, sebagian besar telah menyelesaikan imunisasi dasar, dan sebagian besar mendapat dukungan. 24 responden (29,4%) memiliki vaksinasi dasar yang tidak lengkap. Hasil uji statistik chi-square diperoleh $p\text{-value} = 0,000 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan vaksinasi primer.

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil kajian dan pembahasan di atas, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan imunisasi dasar yang tidak lengkap pada bayi usia 0-12 bulan.
2. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan imunisasi dasar yang tidak lengkap pada bayi usia 0-12 bulan.
- 3.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Gingle. (2019). *Determinants of complete immunization among senegalese children aged 12 – 23 months : evidence from the demographic and health survey, 1–9*.
- [2] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*
- [3] Nuneik, S.W., & Selly O. (2019). *Hubungan pengetahuan ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi (0-1 Tahun)*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon. Cirebon: Journal of public health.
- [4] Rizky, W. A. (2021). *Hubungan Antara dukungan keluarga Tentang Imunisasi Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Usia 0-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Junrejo Kota Batu*. <http://repository.uinsu.ac.id/13096/1>
- [5] Nelvianti, I. S. (2020). *Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Dengan Dukungan Keluarga Pada Bayi (0 – 1 Tahun) Di Puskesmas kembes Kecamatan Tombulu Kabupaten Minahasa*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran. <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/3787/1>.
- [6] Sari & nadjib. (2019). *Evaluation of immunization coverage and its associated factors among children 12 – 23 months of age in Techiman Municipality, 1–10*
- [7] Ranuh. (2018). *Socio-economi and demographic determinants of full immunization among children of 12-13 months in Afghanistan, 179-188* <https://journal.fkm.ui.ac.id/jurnal-eki/article/view/3087>.
- [8] WHO. (2018). *Immunization Coverage*. <http://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/immunization-coverage>.
- [9] Husn, N. R. (2021). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Usia 0-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Junrejo Kota Batu*. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. <http://etheses.uin-malang.ac.id/38913>.
- [10] Liliandriani, A. (2020). *Gambaran tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang keteraturan imunisasi dasar*. <https://journal.lppm-unasman.ac.id/index.php/peguruang/article/view/1972>, Vol 2.