

HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN TENTANG IMUNISASI DENGAN PERILAKU PENGELOLAAN VAKSIN

Novita Lusiana

Novitalusiana.mkes@yahoo.com

ABSTRAK

Kualitas imunisasi yang diberikan sangat berkaitan dengan pengelolaan vaksin, seperti dari proses penyimpanan vaksin dikamar dingin atau kamar beku, pentingnya alat-alat untuk mengukur dan mempertahankan suhu, suhu optimum untuk vaksin hidup dan Suhu optimum untuk vaksin mati itu berbeda, serta pengaturan lemari es, cara susunan vaksin di dalam lemari es, wadah pembawa vaksin, dan Cold Pack dan Cool Pack pun perlu di perhatikan. Karena jika pengelolaan vaksin yang tidak benar akan menyebabkan vaksin akan rusak dan tidak bekerja sesuai lagi dengan fungsi sebenarnya, malah bisa membuat kerugian pada masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan pengetahuan bidan tentang imunisasi dengan perilaku pengelolaan vaksin di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif, dengan desain *cross sectional*. Dengan sampel 36 bidan dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *sampling jenuh*. Pengumpulan data dilakukan dengan instrumen penelitian kuesioner dan analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan menggunakan analisis statistik *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan bidan tentang imunisasi dengan perilaku pengelolaan vaksin yang ditunjukkan dengan nilai $P=0,004$ dan nilai OR 10,500. Bidan yang berpengetahuan rendah tentang imunisasi 10 kali berperilaku negatif dalam pengelolaan vaksin.

Kata kunci : Pengetahuan; Imunisasi; Perilaku Pengelolaan Vaksin

ABSTRACT

Given the quality of immunization is strongly associated with the management of vaccines, such as the process dikamar vaccine cold storage or freezing rooms, the importance of tools to measure and maintain the temperature, the optimum temperature for live vaccines and dead optimum temperature for the different vaccines, as well as setting a fridge, how the composition of the vaccine in the refrigerator, the container carrier of the vaccine, and Cold Pack and Cool Pack also need to be noticed. Because if the management of vaccines that are not really going to cause the vaccine to be damaged and no longer work in accordance with the actual function, can actually make a loss in the community. This study aims to determine is there a relationship midwife knowledge about the behavior of the management of immunization with the vaccine in Puskesmas payung Sekaki Pekanbaru. This research is a quantitative analytic, the cross-sectional design. With a sample of 36 midwives to the sampling technique used is sampling jenuh. Data was collected by questionnaire research instruments and analysis is univariate and bivariate statistical analysis using Chi Square. The results showed that there was a significant relationship between the midwife knowledge about immunization with the vaccine management behaviors as indicated by the value of $P = 0.004$ and OR value of 10.500. Midwives who are knowledgeable about immunizations 10 times lower negative behavior in vaccine management.

Keywords : knowledge; immunization; behavior management vaccine

PENDAHULUAN

Di negara Indonesia terdapat jenis imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah dan ada juga yang hanya dianjurkan. Imunisasi wajib di Indonesia sebagaimana telah diwajibkan oleh WHO ditambah dengan Hepatitis B. Imunisasi yang dianjurkan oleh pemerintah dapat

digunakan untuk mencegah suatu kejadian yang luar biasa atau penyakit endemik, atau untuk kepergian tertentu (bepergian) seperti jemaah haji yaitu imunisasi meningitis¹.

Diperkirakan 1,7 juta kematian pada anak atau 5% pada bayi di Indonesia adalah akibat dari Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)². Untuk mencapai target nasional dan global untuk mencapai *eradikasi*, *eliminasi*, dan *reduksi* terhadap PD3I dapat dicapai, cakupan imunisasi harus dipertahankan tinggi dan merata sampai mencapai tingkat *Population Immunity* (kekebalan masyarakat) yang tinggi. Kegagalan untuk menjaga tingkat cakupan imunisasi yang tinggi dan merata dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) PD3I⁷.

Sebagian besar kasus KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) berhubungan dengan masalah program dan teknik pelaksanaan imunisasi yang meliputi kesalahan program penyimpanan, pengelolaan, dan tata laksana pemberian vaksin. Kesalahan tersebut dapat terjadi pada berbagai tingkatan prosedur imunisasi, misalnya, dosis antigen (terlalu banyak), lokasi dan cara menyuntik, sterilisasi semprit dan jarum suntik, jarum bekas pakai, tindakan aseptik dan antiseptik, kontaminasi vaksin dan peralatan suntik, penyimpanan vaksin, pemakaian sisa vaksin, jenis dan jumlah pelarut vaksin, tidak memperhatikan petunjuk produsen (petunjuk pemakaian, indikasi kontra dan lain-lain). Kecurigaan terhadap kesalahan tata laksana perlu diperhatikan apabila terdapat kecenderungan kasus KIPI berulang pada petugas yang sama (IDAI,2008). KIPI yang paling serius terjadi pada anak adalah reaksi anafilaksis. Angka kejadian diperkirakan 2 dalam 100.000 dosis DPT⁶.

Ikatan Bidan Indonesia (IBI) menetapkan bahwa bidan Indonesia adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Negara republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk diregistrasi, sertifikasi dan atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan. Dalam standar kompetensi bidan dalam asuhan selama persalinan dan kelahiran dituntut bidan harus memberikan asuhan yang bermutu tinggi tidak hanya dalam pemberian asuhan pada ibu namun memberikan asuhan yang kompeten pada bayi baru lahir seperti yang terkait dengan pemberian imunisasi⁵.

Peralatan kesehatan untuk pelayanan keperawatan dan kebidanan merupakan semua bentuk alat kesehatan atau peralatan lain yang diperlukan untuk melaksanakan asuhan keperawatan dan kebidanan untuk menunjang kelancaran pelaksanaan sehingga diperoleh tujuan pelayanan keperawatan efisien dan efektif⁵.

Mencegah program error (VSQ 1996), alat suntik steril untuk setiap suntikan, pelarut vaksin yang sudah disediakan oleh produsen vaksin, vaksin yang sudah dilarutkan segera dibuang setelah 6 jam, lemari pendingin tidak boleh ada obat lain selain vaksin, pelatihan vaksinasi dan supervisi yang baik, program error dilacak, agar tidak terulang kesalahan yang sama⁷.

Dalam sebuah media masa memberitahukan telah meninggal bayi berusia 2 tahun di poso setelah tiga belas hari usai di imunisasi. Menurut Kepala Puskesmas Mapane, Piping Alifah menjelaskan munculnya efek samping setelah pemberian imunisasi dikarenakan vaksin hepatitis yang diberikan sudah rusak akibat lemari pendingin yang menjadi tempat penyimpanannya tidak berfungsi dengan baik⁶.

Berdasarkan pengalaman dinas, peneliti menjumpai beberapa Bidan Praktik Swasta (BPS) yang memberikan pelayanan imunisasi tetapi dalam pengelolaannya tidak sesuai prosedur. Pengelolaan yang dimaksud disini yaitu cara penyimpanan vaksin tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.

Berdasarkan data yang telah di peroleh dari profil dinas kesehatan kota pekanbaru tahun 2015, dari 20 jumlah puskesmas yang ada di kota pekanbaru riau, di peroleh jumlah bidan terbanyak di wilayah kerja puskesmas Payung Sekaki yaitu 36 bidan.

Berdasarkan hasil pre-survey yang peneliti lakukan pada minggu terakhir desember hingga januari 2016, didapatkan sebanyak 36 bidan di wilayah kerja puskesmas payung sekaki yang sudah mengikuti pembinaan imunisasi serta cara pengelolaannya.

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Imunisasi Dengan Perilaku Pengelolaan Vaksin Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pada Tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif, dengan desain *cross sectional*. Adanya kolerasi hubungan pada waktu yang bersamaan saat pengumpulan data. Tempat penelitian adalah di bidan di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Tahun 2016. Populasi dan sampel penelitian ini yaitu seluruh bidan yang memberikan pelayanan imunisasi di wilayah kerja puskesmas payung sekaki pada tahun 2016 yaitu 36 orang. Variabel yang diteliti meliputi variabel bebas (independen) adalah pengetahuan bidan tentang imunisasi serta variabel terikat (dependen) adalah perilaku pengelolaan vaksin. instrumen penelitian adalah kuesioner. Analisis yang digunakan dengan cara analisis univariat dengan distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan menggunakan chi square.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi mayoritas responden yang berpengetahuan tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki yang berjumlah sebanyak 20 responden (55,6%). Hasil distribusi frekuensi mayoritas responden dengan perilaku negatif terhadap pengelolaan vaksin di wilayah kerja puskesmas payung sekaki berjumlah 22 responden (61,1%). Hasil data distribusi frekuensi dapat diketahui bahwa bidan yang berpengetahuan tinggi berperilaku negatif dalam pengelolaan vaksin berjumlah 8 orang (22,2%). Dan yang berpengetahuan rendah, berperilaku negatif dalam pengelolaan vaksin berjumlah sebanyak 14 orang (38,9%). Berdasarkan tabel distribusi frekuensi menunjukkan bahwa nilai $p\text{ value} < \alpha$ ($0,004 < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan bidan tentang imunisasi dengan perilaku pengelolaan vaksin. Dan mempunyai nilai OR = 10,500 yang berarti bidan yang berpengetahuan rendah tentang imunisasi 10 kali berperilaku negatif dalam pengelolaan vaksin.

PEMBAHASAN

Seperti didapatkan hasil penelitian bahwa pengetahuan yang tinggi 20 orang (55,6%) pun perilaku yang tidak sesuai prosedur dalam pengelolaan vaksinnya berjumlah 8 orang (22,2%). Apalagi yang hanya memiliki pengetahuan yang rendah. Karena disini terlihat yang berpengetahuan lebih tinggi pun perilaku dalam pengelolaan vaksin tidak diaplikasikan secara nyata.

Selain itu seorang bidan dimasyarakat tidak hanya dalam menangani kesehatan ibu dan anak juga berperan sebagai ibu rumah tangga. Hal ini menyebabkan keinginan bidan untuk sekedar membaca agar pengetahuannya meningkat menjadi sangat terbatas. Kondisi dilapangan tentang rendahnya parameter penanganan vaksin tidak lepas dari kesenjangan antara ketersediaan sarana pengelolaan vaksin dengan pengetahuan yang diperolehnya⁶.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agus Ruhairi, dkk (2013) bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan bidan tentang imunisasi dengan perilaku bidan dalam pengelolaan vaksin di Bidan Praktek Swasta (BPS) di Wilayah Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul dengan nilai $p= 0,000$ dan nilai RP 15,167.

Menurut asumsi peneliti sebagian dari bidan yang berpengetahuan tinggi berperilaku negatif dalam pengelolaan vaksin disebabkan mahal biaya dalam pengelolaan vaksin yang benar dan rumitnya dalam penjaan vaksin dan karena mahal vaksin juga yang membuat sebagian bidan memilih tidak menghiraukan prosedur pengelolaan vaksin karena ingin hemat sehingga tidak memikirkan akibat yang akan ditimbulkan karena pemakaian vaksin yang sudah rusak. Seperti diketahui bahwa penyimpanan beberapa jenis vaksin memerlukan perlakuan yang berbeda sehingga membutuhkan sarana penunjang yang tidak sedikit dan murah harganya serta melihat dari latar belakang bidan tidak hanya berperan sebagai tenaga kesehatan tetapi

juga sebagai ibu rumah tangga yang tidak selalu dapat benar-benar mengecek vaksin secara detail sesuai yang dianjurkan prosedur pengelolaan dan penyimpanan vaksin. Beberapa kendala tersebutlah yang membuat bidan tidak mampu mengaplikasikan pengetahuannya dan tidak mampu mendapatkan pelatihan mengenai pengelolaan vaksin bagi pengetahuan bidan yang rendah.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara pengetahuan bidan tentang imunisasi dengan perilaku pengelolaan vaksin di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. Beberapa saran yang bisa dipertimbangkan adalah bagi puskesmas payung sekaki Diharapkan kepada puskesmas bisa memantapkan bidan agar mampu mengaplikasikan pengetahuan sesuai dengan perilaku dalam pengelolaan vaksin seharusnya. Dengan memberikan sanksi tegas kepada bidan yang tidak mengelola vaksin sesuai prosedur dan memantau ke lokasi bidan praktik swasta maupun klinik di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki minimal 1 bulan sekali. Bagi bidan diharapkan agar mampu mengaplikasikan pengetahuan tentang imunisasi dengan perilaku dalam pengelolaan vaksin yang sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dewi, V.N.L. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
2. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
3. Ruhari, A., Suryani, D. (2013). Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Imunisasi Dengan Perilaku Pengelolaan Vaksin Di Bidan Praktek Swasta (BPS) Di Wilayah Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul. Yogyakarta Jurnal Ilmu Kebidanan, Volume I, Nomor 2.
4. Agus Ruhairi. (2013). Tingkat tingkat pengetahuan bidan tentang imunisasi dengan perilaku bidan dalam pengelolaan vaksin di Bidan Praktek Swasta (BPS) di Wilayah Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul
5. Satgas Imunisasi IDAI. (2008). *Pedoman Imunisasi Di Indonesia*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
6. Tawi, S.M. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku mencari pengobatan. (online) (<https://syehaceh.wordpress.com/2013/04/11/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-perilaku-mencari-pengobatan/>), diakses 11 april 2013

LAMPIRAN

Tabel 3.1
Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan
di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki
Pekanbaru Tahun 2016

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tinggi	20	55,6%
2	Rendah	16	44,4%
	Jumlah	36	100%

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku pengelolaan vaksin di wilayah
kerja puskesmas payung sekaki pekanbaru tahun 2016

No	Perilaku pengelolaan vaksin	Frekuensi	Persentase(%)
1	Positif	14	38,9%

2	Negatif	22	61,1%
	Jumlah	36	100%

Tabel 5.1

Hubungan pengetahuan bidan tentang imunisasi dengan perilaku pengelolaan vaksin di wilayah kerja puskesmas payung sekaki tahun 2016

Pengetahuan	Perilaku Pengelolaan Vaksin				N	%	P value	OR 95% CI
	Positif		Negatif					
	N	%	N	%				
Tinggi	12	33,3	8	22,2	20	55,6	0,004	10,500
Rendah	2	5,6	14	38,9	16	44,4		(1,860-
Jumlah	14	38,9	22	61,1	36	100		59,270)