

## Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Kelengkapan Imunisasi Tambahan Pada Bayi Usia 2 -24 Bulan

Bunga Tiara Carolin\*, Retno Widowati, Apriyani Cindi Situmorang

Universitas Nasional, Jakarta, Indonesia

Corresponding author: Bunga Tiara Carolin ([bunga.tiara@cvitas.unas.ac.id](mailto:bunga.tiara@cvitas.unas.ac.id))

Received: January 4 2021; Accepted: February 22 2021; Published: March 1 2021

### ABSTRAK

Menurut data dari WHO, cakupan imunisasi di dunia, rata-rata telah mencapai angka 93%. Adapun cakupan imunisasi di Indonesia sebesar 85%, masih di bawah rata-rata cakupan imunisasi di dunia, Imunisasi tambahan tidak diwajibkan oleh pemerintah tetapi dianjurkan oleh IDAI antara lain terhadap penyakit gondongan (mumps), rubella, tifus, radang selaput otak (meningitis), imojev, hepatitis A, cacar air (chicken pox, varicella) dan rotavirus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor - faktor yang mempengaruhi status kelengkapan imunisasi tambahan pada anak usia 2 – 24 bulan di RSIA Family Pluit Tahun 2021. Metode penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 110 orang. Instrument penelitian menggunakan kuisisioner. telah diuji validitas dan reliabilitas Analisis bivariate menggunakan uji chi square. Hasil univariat menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pendidikan ibu sebanyak 60%, penghasilan keluarga kurang dari 10 juta/bulan 68,2%, pengetahuan ibu kurang 73,6%, dukungan keluarga yang kurang 64,5%, peran tenaga kesehatan yang kurang 72,5%. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan ( $p=0,000$ ), penghasilan keluarga ( $p=0,000$ ), pengetahuan ( $p=0,001$ ), dukungan keluarga ( $p=0,000$ ), peran tenaga kesehatan ( $p=0,000$ ) terhadap kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi usia 2 -24 bulan di RSIA Family Pluit tahun 2021. Terdapat nilai signifikan ( $p < 0,05$ ) hubungan pendidikan, penghasilan, penghasilan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan dan kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi usia 2- 24 bulan. Untuk tenaga kesehatan , diharapkan lebih banyak memberikan informasi dan edukasi tentang kesehatan imunisasi tambahan kepada orang tua yang memiliki bayi.

**Kata Kunci:** Kelengkapan Imunisasi Tambahan, Bayi Pengetahuan Ibu



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

### PENDAHULUAN

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Anak yang telah lahir diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian. Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang terbukti, karena dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I (Kemenkes RI, 2017).

Cakupan Imunisasi di dunia, rata-rata telah mencapai angka 93%. Dengan cakupan imunisasi terendah diperoleh Equatorial Guinea (3%) sedangkan cakupan imunisasi tertinggi mencapai angka 99% diperoleh Albania, Antigua dan Barbuda, Brunei Darussalam. dan jauh dibawah Singapore (97%) dan Malaysia (96%) (WHO, 2014). Upaya untuk menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), sangat ditentukan oleh cakupan imunisasi yang tinggi dan merata di semua desa/kelurahan yang dapat dinilai dari capaian Universal Child Immunization (UCI), (Kemenkes RI, 2012).

Imunisasi atau vaksin merupakan salah satu cara yang dilakukan untuk memberikan kekebalan pada bayi, anak dan balita dalam keadaan sehat. Secara alamiah tubuh juga memiliki pertahanan terhadap berbagai kuman yang masuk. Pada kenyataannya memang banyak penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi masih berperan penting dalam melindungi anak melawan penyakit. Oleh karena itu pemerintah juga mewajibkan para ibu untuk melakukan imunisasi bagi bayinya dengan tujuan mengurangi penyakit tertentu. Orang tua perlu diberitahu bahwa setelah imunisasi dapat timbul reaksi lokal ditempat penyuntikan atau reaksi umum berupa keluhan atau gejala tertentu, tergantung dari jenis vaksinya. Efek samping dari imunisasi umumnya terjadi karena potensi dari vaksin itu sendiri (Ranuh, 2015).

Imunisasi tambahan merupakan imunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit menular tertentu. Imunisasi tambahan adalah imunisasi lain yang tidak termasuk dalam imunisasi wajib, namun penting diberikan pada bayi, anak, dan dewasa di Indonesia mengingat beban penyakit dari masing masing penyakit. (Kemenkes RI, 2013). Imunisasi tambahan yang direkomendasikan oleh IDAI yaitu Vaksin pneumokokus (PCV), rotavirus, influenza, MMR, varisela, Japanese Encephalitis (JE), Hepatitis A serta Typoid (IDAI, 2020).

Sistem kekebalan tubuh anak dan balita masih rendah sehingga mudah terserang penyakit. Untuk itu diperlukan imunisasi lengkap dan teratur untuk memberikan kekebalan agar dapat mencegah penyakit dan menurunkan risiko kesakitan dan kematian bayi dan anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit (Proverawati, 2010). Adanya imunisasi tambahan sebenarnya untuk mempertahankan tingkat kekebalan pada bayi setelah diberikan imunisasi dasar pada tahun-tahun pertama kelahiran. Ada beberapa jenis imunisasi yang perlu diulang pemberiannya pada bayi meskipun di usianya imunisasinya sudah lengkap, bukan berarti bayi sudah aman terbebas dari ancaman penyakit. Untuk mendapatkan kekebalan tubuh yang optimal, imunisasi tambahan harus diberikan untuk memperpanjang masa perlindungan (Hadinegoro, 2011).

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, Lokasi Penelitian ini dilakukan di Poli Anak Rawat Jalan RSIA Family Pluit pada bulan Januari di RSIA Family tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 2 – 24 bulan. Sampel penelitian menggunakan *Accidental Sampling*. Sampel yang diambil sebanyak 110 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya. Penyebaran kuisioner menggunakan google form. Analisa data menggunakan uji *Chi-Square*.

## **HASIL PENELITIAN**

Diketahui dari tabel 1 berdasarkan pendidikan SMA 66 orang (60%), penghasilan keluarga <10juta/bulan 75 orang (68,2%), pengetahuan kurang 81 orang (73,6%), dukungan keluarga

kurang 71 orang (64,5%), peran tenaga kesehatan kurang 58 orang (52,7%). Tabel dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1.

Distribusi frekuensi menurut pendidikan orangtua yang melakukan imunisasi tambahan pada bayi.

Variabel	Frekuensi	Presentase
Pendidikan		
SMA	66	60
Perguruan Tinggi	44	40
Penghasilan Keluarga		
<10juta/bln	75	68,2
>10juta/bln	35	31,8
Pengetahuan Ibu		
Kurang	81	73,6
Baik	29	26,4
Dukungan Keluarga		
Kurang	71	64,5
Baik	39	35,5
Peran Tenaga Kesehatan		
Kurang	71	64,5
Baik	39	35,5

Tabel 2.

Hubungan Karakteristik responden dengan kelengkapan imunisasi tambahan

Variabel	Kelengkapan Imunisasi Tambahan				Total		P Value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Pendidikan Ibu							
SMA	55	83,3	11	16,7	66	100	0,000
Perguruan Tinggi	16	36,4	28	63,3	44	100	
Penghasilan Keluarga							
<10juta/bln	58	77,3	17	22,7	75	100,0	0,000
>10juta/bln	13	37,1	22	62,9	35	100,0	
Pengetahuan ibu							
Kurang	60	74,1	21	25,9	81	100	0,001
Baik	11	37,9	18	62,1	29	100	
Dukungan Keluarga							
Kurang	59	83,1	12	16,9	71	100	0,000
Baik	12	30,8	27	69,2	39	100	
Peran Tenaga Kesehatan							
Kurang	47	81,0	11	19,0	58	100	0,000
Baik	24	46,2	28	53,8	52	100	

Pada tabel 2 menunjukkan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen kelengkapan imunisasi tambahan dari 110 responden memiliki proporsi tertinggi pendidikan SMA sebanyak 55 responden (83,3%). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *p value* <0,005 (0,000) yang artinya terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dengan kelengkapan

imunisasi tambahan. Pada penghasilan keluarga memiliki proporsi tertinggi <10juta/bln sebanyak 58 responden (77,3%). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *p value* <0,005 (0,000) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara penghasilan keluarga dengan kelengkapan imunisasi tambahan. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *p value* <0,005 (0,001) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi tambahan. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *p value* <0,005 (0,000) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi tambahan. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *p value* <0,005 (0,000) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi tambahan

## **PEMBAHASAN**

### **Hubungan pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi di RSIA Family Pluit Jakarta**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi 2 - 24 bulan di RSIA Family Pluit. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mulyani dkk (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi di RSIA. Dimana sebagian besar pendidikan SMA, SMP, dan SD tidak melakukan imunisasi tambahan pada bayi usia 2 - 24 bulan. Sedangkan imunisasi tambahan sebagian besar dilakukan pada ibu yang memiliki pendidikan perguruan tinggi. Dengan hasil analisis statistic didapatkan nilai *p-value* < 0,05 (0,000).

Menurut asumsi penulis ada hubungan pendidikan dengan kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi usia 2 - 24 bulan di RSIA Family Pluit, hal ini disebabkan karena sebagian besar ibu dengan pendidikan SMA tidak melakukan imunisasi tambahan secara lengkap karena kurangnya informasi yang tersampaikan, dan ibu tidak berusaha mencari informasi tentang imunisasi tambahan pada bayi 2 - 24 bulan.

### **Hubungan penghasilan keluarga dengan kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi di RSIA Family Pluit Jakarta**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui ada hubungan yang signifikan antara penghasilan orangtua dengan kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi usia 2 - 24 bulan di RSIA Family Pluit. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rizani dan Rafidah (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penghasilan orangtua dengan kelengkapan imunisasi bayi pada usia 2 - 24 bulan di RSIA Anisa. Dimana rata-rata imunisasi tambahan diberikan pada orangtua yang ekonominya tercukupi, sedangkan pada responden yang ekonominya UMR hanya melakukan imunisasi dasar lengkap saja. Dengan hasil analisa statistic didapatkan nilai *p-value* < 0,05 (0,000).

Menurut asumsi penulis ada hubungan antara penghasilan orangtua dengan kelengkapan pemberian imunisasi pada bayi 2 - 24 bulan di RSIA Family Pluit Jakarta, hal ini disebabkan karena imunisasi tambahan merupakan imunisasi yang tidak ditanggung oleh pemerintah oleh karena itu harganya juga lumayan mahal, sehingga hanya keluarga yang memiliki pendapatan yang berlebih yang mampu melakukan imunisasi lengkap tambahan pada bayi usia 2 - 24 bulan. Faktor pendapatan atau penghasilan sangat berhubungan erat dengan kesehatan seperti imunisasi pada bayi usia 2 - 24 bulan. Bahwa pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer maupun yang sekunder.

### **Hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi di RSIA Family Pluit Jakarta**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan orangtua dengan kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi 2 - 24 bulan di RSIA Family Pluit. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arifianto (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi pada bayi di RSIA Jombang. Dimana orangtua yang memiliki pengetahuan baik hampir semuanya melakukan imunisasi tambahan pada bayi usia 2 - 24 bulan. Sedangkan orangtua yang pengetahuannya kurang hanya melakukan imunisasi dasar lengkap saja. Dengan nilai uji statistic didapatkan nilai p-valus  $< 0,05$  (0,001).

Menurut asumsi penulis ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan orangtua dengan kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi 2 - 24 bulan di RSIA Family Pluit, hal ini disebabkan karena pengetahuan ibu dalam kategori kurang masih jarang terpapar informasi, sehingga tidak mengetahui fungsi pemberian imunisasi tambahan pada bayi 2 - 24 bulan.

### **Hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi di RSIA Family Pluit Jakarta**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi usia 2 - 24 bulan di RSIA Family Pluit. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ritonga dan Tukiman (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi usia 2 - 24 bulan di RSIA Medan. Dimana ibu yang tidak melakukan imunisasi lengkap memiliki dukungan dari keluarga dalam kategori yang kurang. Keluarga merasa cuek karena beranggapan imunisasi yang dari pemerintah sudah dianggap cukup dan tidak perlu lagi melakukan imunisasi tambahan pada bayi usia 2 - 24 bulan. Dengan nilai uji statistic didapatkan nilai p-value  $< 0,05$  (0,000).

Menurut asumsi penulis Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi usia 2 - 24 bulan di RSIA Family Pluit, hal ini karena dukungan keluarga yang kurang menyebabkan imunisasi tambahan kepada bayi usia 2 - 24 bulan tidak lengkap. Keberhasilan pemberian imunisasi ditentukan oleh peran keluarga, terutama suami. Selama proses ini berlangsung peran ayah sama pentingnya dengan peran ibu. Peran ayah yang kurang mendukung maka menciptakan suasana dan situasi yang tidak kondusif yang memungkinkan pemberian imunisasi akan terhambat dan tidak lengkap.

### **Hubungan peran tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi di RSIA Family Pluit Jakarta**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi 2 - 24 bulan di RSIA Family Pluit. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arumsari (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi pada bayi 2 - 24 bulan di RSIA Pare. Dimana sebagian besar peran tenaga kesehatan kurang dalam memberikan informasi tentang imunisasi pada bayi 2 bulan sampai 24 bulan, akibatnya masyarakat kurang mendapatkan informasi tentang manfaat imunisasi tambahan pada anak 2 bulan sampai 24 bulan, sehingga imunisasi tambahan pada bayi 2 - 24 bulan tidak lengkap. Dengan nilai uji statistik didapatkan nilai p-value  $< 0,05$  (0,000).

Menurut asumsi penulis ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi pada bayi 2 - 24 bulan di RSIA, karena peran tenaga kesehatan yang kurang menyebabkan masyarakat kurang terinfo dalam hal kesehatan, seperti imunisasi tambahan pada bayi 2 - 24 bulan. Keterbatasan jumlah tenaga kesehatan dalam melakukan

sosialisasi dan pemberian pendidikan kesehatan masyarakat tentang imunisasi tambahan pada bayi 2 - 24 bulan belum sepenuhnya dilakukan. Akibatnya imunisasi yang dilaksanakan tidak lengkap.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka penulis mengambil kesimpulan terdapat 52,7% responden dengan kategori imunisasi tambahan tidak lengkap, dengan pendidikan SMA sebanyak 60%, penghasilan keluarga <10juta/bulan sebanyak 68,2%, pengetahuan ibu kurang sebanyak 73,6%, dukungan keluarga kurang sebanyak 64,5%, peran tenaga kesehatan yang kurang sebanyak 52,7%. ada hubungan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) antara tingkat pendidikan, penghasilan orang tua, pengetahuan, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi tambahan Di RSIA Family Pluit Tahun 2021.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arifianto, Pro Kontra Imunisasi, Jakarta: Noura Books, (2014).(dikutip pada tanggal 23 November 2020, Jam 16.00 Wib).
- Arumsari, D. R. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar pada bayi. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 4(1), 9-15.
- Hadinegoro, S. (2011). Panduan imunisasi anak. *Edisi pertama tahun 2011*.
- IDAI. (2020). Jadwal Imunisasi. Jakarta: IDAI; (dikutip pada tanggal 10 desember 2020, jam 14.00 WIB)
- Kemendes RI., Profil Kesehatan Indonesia (2012), Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2012. Dikutip pada tanggal 30 November 2020, Jam 11.50 Wib)
- Kemendes RI. (2013). Lindungi Dunia Anda, dapatkan Vaksinasi. dikutip pada tanggal 30 November 2020, Jam 12.50 Wib)
- Kemendes, Profil Kesehatan Indonesia. [www.depkes.co.id](http://www.depkes.co.id). (2017). (dikutip pada tanggal 30 November 2020, Jam 11.45 Wib)
- Mulyani, S., Shafira, N. N. A., & Haris, A. (2018). Pengetahuan Ibu Tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi. *Jambi Medical Journal" Jurnal Kedokteran dan Kesehatan"* 6(1), 45-55.
- Proverawati, A. (2010). *Imunisasi Dan Vaksinasi*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ranuh, dkk, (2015). *Pedoman Imunisasi di Indonesia Edisi II*. Jakarta: Badan Penerbit Pengurus Pusat Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Ritonga, M., Syarifah, M. S., & Tukiman, M. K. M. (2015). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Pada Anak Di Desa Tigabolon Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Tahun 2014. *Kebijakan, Promosi Kesehatan dan Biostatistika*, 1(2), 14357.
- Rizani, A., & Rafidah, R. (2014). Hubungan Persepsi Dan Motivasi Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Combo 3 Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batakan Kecamatan Panyipatan. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 53-56.
- WHO. Cakupan Imunisasi, (2014), (dikutip pada tanggal 23 November 2020, Jam 15.30 Wib).