

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN STATUS GIZI BAYI DENGAN KELENGKAPAN DALAM PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI USIA 9-12 BULAN DI PUSKESMAS MERDEKA PALEMBANG TAHUN 2018

Septi Viantri Kurdaningsih ¹, Love My For Yous Mirna ²

Program Studi DIII Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Palembang

Jln.Kol. H. Burlian No. 907 KM.7,5 Palembang

Email : daning23@gmail.com

Abstrak

Imunisasi sebagai salah satu cara preventif untuk mencegah penyakit melalui pemberian kekebalan tubuh yang harus diberikan secara terus-menerus, menyeluruh dan dilaksanakan sesuai standar sehingga mampu memberikan perlindungan kesehatan dan memutus mata rantai penularan. Tujuan penelitian ini yaitu distribusi frekuensi pengetahuan ibu, status gizi, kelengkapan pemberian imunisasi serta hubungan antara pengetahuan ibu dan status gizi baik dengan kelengkapan dalam pemberian imunisasi. Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 9 – 12 bulan di Puskesmas Merdeka Palembang Tahun 2018., dengan jumlah sampel 47 responden dengan metode purposive sampling. Berdasarkan analisis univariat didapatkan yang mempunyai pengetahuan kurang sebesar 54,1%, yang mempunyai status gizi sangat kurus sebesar 70,2%, dan imunisasi lengkap sebesar 57,2%. Berdasarkan uji Chi Square didapatkan ada hubungan antara pengetahuan ibu ($p\text{-value} = 0,043$), status gizi ($p\text{-value} = 0,049$) dengan kelengkapan dalam pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Merdeka tahun 2018. Diharapkan petugas puskesmas lebih memperhatikan status gizi bayi di ruang lingkup kerja puskesmas dan lebih menerapkan kelengkapan imunisasi.

Kata Kunci : Kelengkapan imunisasi, Pengetahuan ibu, Status gizi bayi

Abstract

Immunization as one of the preventive ways to prevent disease through immunity should be given continuously, thoroughly and implemented according to the standard so as to provide health protection and break the chain of transmission. The purpose of this study is the frequency distribution of knowledge of mother, nutrition unit, completeness of immunization and the relationship between mother knowledge and nutritional status both with completeness in the provision of immunization. The design of this research using analytic observational research method with cross sectional approach. The sample in this research is mothers who have children aged 9-12 months at Health Center Merdeka Palembang 2018., with the number of samples of 47 respondents by purposive sampling method. Based on the univariate analysis, there were less knowledge 54,1%, which have very thin nutritional status 70,2%, and complete immunization 57,2%. Based on Chi Square test, there is a relationship between mother's knowledge ($p\text{-value} = 0,043$), nutritional status ($p\text{-value} = 0,049$) with completeness in giving basic immunization at Merdeka Community Health Center 2018. It is expected that puskesmas officers can pay more attention to the baby's nutritional status in the scope of work of the puskesmas and more to implement the completeness of immunization.

Keywords : Completeness of immunization, mother's knowledge, baby's nutritional Status

PENDAHULUAN

Setiap negara memiliki permasalahan penyakit menular yang mempunyai perhatian khusus, banyak cara yang dilakukan sebagai penanggulangan penyakit menular, salah satunya dengan pemberian imunisasi dasar. Imunisasi sebagai salah satu cara preventif untuk mencegah penyakit melalui pemberian kekebalan tubuh yang harus diberikan secara terus menerus, menyeluruh dan dilaksanakan sesuai standar sehingga mampu memberikan perlindungan kesehatan dan memutus mata rantai penularan. Pada hakekatnya kekebalan tubuh dapat dimiliki secara pasif maupun aktif. Keduanya dapat diperoleh secara alami maupun buatan. Kekebalan pasif yang didapatkan secara alami adalah kekebalan yang didapatkan secara transplasental yaitu antibodi diberikan ibu kandungnya secara pasif melalui plasenta kepada janin yang dikandungnya (Mulyani dan Rinawati, 2013).

Menurut data riset kesehatan dasar yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* dan UNICEF tahun 2015, hampir satu juta anak Indonesia tidak mendapatkan imunisasi sama sekali atau tidak lengkap status imunisasinya (Depkes, 2017). Di Indonesia cakupan imunisasi lengkap meningkat dari 41,6 persen (2007) menjadi 59,2 persen (2013), akan tetapi masih dijumpai 32,1 persen yang diimunisasi tapi tidak lengkap, serta 8,7 persen yang tidak pernah diimunisasi, dengan alasan takut panas, sering sakit, keluarga tidak mengizinkan, tempat imunisasi jauh, tidak tahu tempat imunisasi, serta sibuk atau repot (Riskesdas, 2013).

Menurut data cakupan kelengkapan imunisasi pada bayi di provinsi Sumatera Selatan tahun 2016 adalah 98,09 % (Depkes 2015), berdasarkan grafik yang di dapat dari dinas provinsi sumatera selatan khususnya di

kota Palembang pada tahun 2014 mengalami peningkatan dan pada tahun 2015 secara umum cakupan imunisasi mengalami penurunan dibanding tahun-tahun sebelumnya seperti cakupan imunisasi BCG dari target yang harus dicapai 95% tetapi hasil cakupan hanya mencapai 92.2%, sedangkan untuk imunisasi HB0, DPT/HB/Hib, Polio4 dan Campak sudah mencapai target cakupan. Namun demikian angka tersebut harus tetap ditingkatkan sehingga semua sasaran bayi mendapat imunisasi secara lengkap. Berdasarkan data dari dinas kesehatan palembang cakupan imunisasi dasar pada bulan maret 2016 adalah 6790 jiwa dan pada bulan januari 2017 menurun khususnya usia 0-11 bulan itu sebanyak 2187 jiwa (Dinkes, palembang 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palembang di dapatkan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Merdeka pada tahun 2017 sebanyak 80,6% pengunjung. Dan pada tahun 2016 cakupan bayi yang diimunisasi lengkap sebanyak 102,1% dengan jumlah 640 pasien.

Alasan bayi tidak mendapatkan imunisasi lengkap adalah karena faktor informasi, motivasi, dan situasi. Namun yang paling berpengaruh adalah faktor informasi yang berhubungan dengan anak sakit, ketidaktahuan ibu akan pentingnya imunisasi, ketidaktahuan waktu yang tepat untuk mendapatkan imunisasi berikutnya dan ketakutan akan efek samping imunisasi. Data ini menunjukkan bahwa pengetahuan sangat berperan penting dalam pemberian imunisasi pada bayi (Atika, dkk. 2014).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palembang di dapatkan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Merdeka pada tahun 2017

sebanyak 80,6% pengunjung. Dan pada tahun 2016 cakupan bayi yang diimunisasi lengkap sebanyak 102,1% dengan jumlah 640 pasien.

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan pengetahuan ibu dan status gizi bayi dengan kelengkapan dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 9-12 bulan di Puskesmas Merdeka Palembang tahun 2018 “

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan “*cross sectional*” dimana variabel independen (pengetahuan dan status gizi) serta variabel dependen (kelengkapan pemberian imunisasi) dikumpulkan dalam waktu bersamaan

Waktu dan Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilaksanakan di Puskesmas Merdeka Palembang. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 – 23 Januari Tahun 2018.

Target/Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 180 orang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 47 responden.

Prosedur

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 9-12 bulan yang di wilayah binaan puskesmas Merdeka. Setelah menentukan populasi maka selanjutnya adalah menentukan sampel. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling* yaitu pertimbangan yang ditentukan atau dibuat oleh peneliti itu sendiri Pengambilan data menggunakan kuesioner tentang pengetahuan

dan status gizi bayi terhadap kelengkapan imunisasi

Data, Instrumen, dan Tehnik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer. Instrument penelitian menggunakan kuesioner.

Tehnik Analisa Data

Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel pengetahuan, status gizi dan kelengkapan imunisasi yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmodjo, 2012). Analisa ini bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel dengan menggunakan uji chi-square dengan tingkat kesalahan terbesar (level significant) 0,05 atau 5% dan tingkat kepercayaan confidence level 95%. Kesimpulan hasil uji statistik Jika $\rho \text{ value} \leq (0,05)$, maka H_a diterima yang berarti ada hubungan antara variabel independen (pengetahuan dan status gizi) dengan variabel dependen (kelengkapan imunisasi). Jika $\rho \text{ value} > (0,05)$, maka H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen (pengetahuan dan status gizi) dengan variabel dependen (kelengkapan imunisasi).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisa data yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari tiap

variabel yaitu pengetahuan, status gizi dan kelengkapan imunisasi.

Pengetahuan dikategorikan menjadi 3 bagian yaitu kurang, jika responden menjawab 55% , cukup jika responden menjawab 56-75% , dan baik jika menjawab 76-100%.

Status gizi dapat dikategorikan menjadi 4 bagian yaitu sangat kurus jika nilainya (<-3) , kurus jika nilainya ($-3 < z\text{-skor} < -2$) , Normal jika nilainya ($-2 < z\text{-skor} < +2$) dan gemuk jika nilainya ($z\text{-skor} > +2$).

Kelengkapan imunisasi dikategorikan dalam 2 kelompok yaitu tidak lengkap bila salah satu imunisasi dasar lengkap tidak diberikan, lengkap bila imunisasi dasar lengkap diberikan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi pengetahuan, status gizi dan kelengkapan imunisasi di Puskesmas Merdeka Palembang Tahun 2018

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Kurang	24	51,1 %
Cukup	17	36,2 %
Baik	6	12,8 %
Total	47	100 %

Status Gizi	Frekuensi	Presentase
Sangat kurus	33	70,2 %
Kurus	10	21,3 %
Normal	2	4,3 %
Gemuk	2	4,2 %
Total	47	100 %

Kelengkapan Imunisasi	Frekuensi	Presentase
Tidak lengkap	20	42,6 %
Lengkap	27	57,4 %

Total	47	100 %
-------	----	-------

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 47 responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 24 responden (51,1%), status gizi sangat kurus sebanyak 33 responden (70,3%) dan imunisasi lengkap sebanyak 27 responden (57,4%)

Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan dengan tabulasi silang (*crosstabs*) dan uji *Chi-Square* untuk menemukan bentuk hubungan statistik antara variabel independen (Pengetahuan ibu dan status gizi) dengan variabel dependen (Kelengkapan imunisasi).

Hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan pemberian imunisasi

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Dalam Pemberian Imunisasi dasar di Puskesmas Merdeka Palembang Tahun 2018

No	Pengetahuan ibu	Kelengkapan Imunisasi				Total	p	
		Tidak lengkap		Lengkap				
		n	%	n	%			n
1	Kurang	10	41,7	14	58,3	24	100	0,043
2	Cukup	10	58,8	7	41,2	17	100	
3	Baik	0	0	6	100	6	100	
	Jumlah	20	42,6	27	57,4	47	100	

Berdasarkan tabel 2 didapatkan pada pengetahuan ibu dengan kategori kurang dan memiliki kelengkapan imunisasi sebanyak 14 responden (58,3%) memiliki proporsi lebih tinggi dibandingkan pengetahuan ibu dengan kategori cukup dan memiliki ketidaklengkapan imunisasi sebanyak 10 responden (58,8%), pengetahuan ibu dengan

No	Status Gizi	Kelengkapan Imunisasi				Total		P
		Tidak lengkap		Lengkap		n	%	
		n	%	n	%			
1	Sangat kurus	10	30,3	23	69,7	33	100	0,049
2	Kurus	7	70	3	30	10	100	
3	Normal	2	100	0	0	2	100	
4	Gemuk	1	50	1	50	2	100	
	Jumlah	20	42,6	27	57,4	47	100	

kategori baik dan memiliki kelengkapan imunisasi sebanyak 6 responden (100%) .

Berdasarkan hasil pengujian statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* dimana $p\text{-value} = 0,043 < \alpha$ sehingga ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan dalam pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Merdeka Palembang tahun 2018.

Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Sari (2016) tentang hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan diketahui hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu yang baik dengan kelengkapan dalam pemberian imunisasi($p\text{-value} 0,001$).

Berdasarkan asumsi dari hasil observasi peneliti bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kelengkapan status imunisasi dasar pada bayi. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi mempengaruhi atau berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi yang didapat. Ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang dan memiliki kelengkapan imunisasi lebih tinggi karena ibunya selalu aktif dalam jadwal imunisasi, dan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik dan memiliki ketidaklengkapan imunisasi karena ibunya

sibuk dan anaknya sakit pada saat jadwal imunisasi.

Hubungan status gizi dengan kelengkapan pemberian imunisasi

Tabel 3. Hubungan Status Gizi dengan Kelengkapan Dalam Pemberian Imunisasi di Puskesmas Merdeka Palembang Tahun 2018

Berdasarkan tabel 3. didapatkan bahwa kategori status gizi sangat kurus dan memiliki kelengkapan imunisasi sebanyak 23 responden (69,7%), kategori status gizi kurus dan memiliki ketidaklengkapan imunisasi sebanyak 7 responden (70%), kategori status gizi normal dan memiliki ketidaklengkapan imunisasi sebanyak 2 responden (100%), kategori status gizi gemuk dan memiliki kelengkapan imunisasi sebanyak 1 responden (50%).

Berdasarkan hasil pengujian statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* dimana $p\text{-value} = 0,049 < \alpha$ sehingga ada hubungan antara status gizi dengan kelengkapan dalam pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Merdeka Palembang tahun 2018.

Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Ratifah dkk, (2015) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Banyumas mendapat ada hubungan yang bermakna antara kelengkapan imunisasi dengan status gizi ($p\text{-value} 0,043$).

Berdasarkan asumsi dari hasil observasi peneliti bahwa status gizi dengan kategori sangat kurus memiliki kelengkapan imunisasi karena orang tua mengatakan bahwa anaknya sulit makan dan lebih sering

membeli makanan yang ada diluar tetapi mengetahui jadwal imunisasi yang ada di lingkungan posyandu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu dengan kategori kurang sebanyak 24 responden (51,1%), kategori pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (36,2) dan kategori pengetahuan baik sebanyak 6 responden (12,8%).
2. Distribusi frekuensi status gizi dengan kategori status gizi sangat kurus sebanyak 33 responden (70,2%), kategori status gizi kurus sebanyak 10 responden (21,3%), kategori status gizi normal sebanyak 2 responden (4,3%) dan kategori status gizi gemuk sebanyak 2 responden (4,3%).
3. Distribusi frekuensi kelengkapan pemberian imunisasi dasar dengan kategori imunisasi lengkap sebanyak 27 responden (57,2%) dan kategori imunisasi tidak lengkap sebanyak 20 responden (42,6%).
4. Ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan dalam pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Merdeka tahun 2018.
5. Ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kelengkapan dalam pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Merdeka tahun 2018.

Saran

Untuk tenaga kesehatan agar dapat lebih memperhatikan status gizi bayi di ruang lingkup kerja puskesmas dan lebih menerapkan kelengkapan imunisasi bayi agar terhindar dari penyakit . Dan bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk peneliti

selanjutnya agar melakukan penelitian lebih lanjut tentang penghasilan orang tua dengan kelengkapan dalam pemberian imunisasi serta menggunakan metode kualitatif sehingga dapat menghasilkan penelitian yang luas dan menarik serta dapat menambah wacana baru bagi peneliti-peneliti untuk melihat fenomena nyata yang ada dilapangan. Dan diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Atika. Dkk. 2014. *Pengetahuan Untuk Pemberian Imunisasi*. Padang : Fakultas Kedokteran Universitas Andalas (<http://www.journal.unipdu.ac.id>).
- Depkes, 2015. *Profil Kesehatan Indonesia cakupan Imunisasi Dasar Pada Bayi Menurut Provinsi Tahun 2015*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Depkes. 2016. *Info datin pusat data & informasi kementerian kesehatan RI*. (<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin-Imunisasi-2016.pdf>).
- Dinkes Kota Palembang. 2017. *Laporan Bulan Januari 2017 Imunisasi Dasar Pada Bayi*. Palembang : Dinas kota Palembang
- Dinkes Kota Palembang. 2016. *Laporan Bulan Maret 2016 Imunisasi Dasar Pada Bayi*. Palembang : Dinas kota Palembang
- Mulyani dan Rinawati, 2013. *Imunisasi Untuk Anak Cetakan 1*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta

Ratifah dkk, 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita*. Semarang : Jurusan Poltekkes Kemenkes Mataram.

Riskesdas, 2013. *Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta : Kementerian RI

Sari, Dewi Nur Intan, 2016. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan*.Tesis. Universitas Muhammadiyah Surakarta.