

**PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM PERILAKU IMUNISASI DASAR PADA PESERTA DIDIK PAUD KELURAHAN CIAMPEA DAN KALIBATA**

***Health Workers' Role On Early Child Primary Immunization In Ciampaea and Kalibata District***

**Izza Suraya<sup>1\*</sup>, Hidayati<sup>2</sup>, Rizka Ariesta Putranti<sup>3</sup>, Apriyanto<sup>4</sup>, Julia<sup>5</sup>**

- 1) Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, Jakarta Selatan, DKI Jakarta, Indonesia
- 2) Program Studi Teknik Kardiovaskular, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, Jakarta Selatan, DKI Jakarta, Indonesia

e-mail: [izza\\_suraya@uhamka.ac.id](mailto:izza_suraya@uhamka.ac.id)

**ABSTRAK**

Imunisasi merupakan cara efektif untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas penyakit infeksi. Walaupun demikian, hanya terdapat 59,2 % anak usia dini di Indonesia yang status imunisasinya lengkap. Tenaga kesehatan mempunyai peranan penting dalam perilaku. Status kelengkapan imunisasi dasar di PAUD Ciampea dan Kalibata belum diketahui. Demikian juga peranan tenaga kesehatan terhadapnya. Mengingat hal tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui peran tenaga kesehatan terhadap perilaku imunisasi dasar pada anak usia dini di PAUD Ciampea dan Kalibata. Penelitian akan dilakukan dengan desain cross-sectional. Dengan teknik quota sampling, diperoleh sampel sebesar 145 anak yang berusia 12-59 bulan. Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat, bivariat, dan multivariat regresi logistik. Setelah dilakukan uji multivariat, hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara peran tenaga kesehatan dengan perilaku imunisasi dasar dengan AOR 5,27 (95%CI : 1,05 – 26,32) dan pvalue = 0,043. Ibu yang mendapat anjuran tenaga kesehatan berpeluang sebesar 5,27 kali untuk memberikan imunisasi dasar pada anaknya. Oleh karena itu, kapasitas tenaga kesehatan perlu ditingkatkan sehingga cakupan imunisasi dasar dapat meningkat.

**Kata Kunci:** Imunisasi Dasar Tenaga Kesehatan Anak Usia Dini.

**ABSTRAK**

*Immunization is effective way to reduce morbidity and mortality of infectious diseases. However, there is only 59,2% early child in Indonesia is fully immunized. Health workers has an important role on those practice. Immunization status of children in Ciampaea and Kalibata Early Childhood School has not known Their health worker's role either. Therefore, this study was conducted to know the role of health worker in early child students in Ciampaea and Kalibata Preschool. This study used cross sectional design. With quota as its sampling technique, there was 145 early child aged 12-59 months. multivariate. After multivariate analysis, result of this study describes there is health worker advise is significantly associated with primary immunization with AOR 5,27 (95%CI : 1,05 – 26,32) dan pvalue = 0,043. Mother who had advise from health workers is 5,27 likely had fully immunized their children. Hence, health workers capacity should be increase to get more fully immunized early child.*

**Keywords:** Primary Immunization Health Care Early Childhood.

## PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan suatu cara yang dilakukan untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga jika ia terpapar lagi dengan antigen yang sama maka tidak akan lagi menderita penyakit tersebut. Dengan imunisasi, beragam penyakit seperti polio, campak, hepatitis B, tetanus, pertusis, difteri, pneumonia, dan meningitis dapat dicegah [1].

Melalui imunisasi, angka morbiditas dan mortalitas mengalami penurunan. Berdasarkan data dari Centers for Disease Control and Prevention, imunisasi telah mengeradikasi kasus polio hampir di seluruh dunia, mengeliminasi angka kematian cacar sebesar 79 %, dan menurunkan beragam penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi lain [2].

Mengingat kepentingan tersebut, imunisasi rutin perlu diprioritaskan di negara dengan jumlah bayi yang tidak divaksinasi masih tergolong tinggi. Namun, pada tahun 2016, terdapat 19.5 juta bayi di seluruh dunia yang tidak mendapatkan layanan imunisasi rutin dan lengkap. Sebesar 60 % diantaranya hidup di 10 negara, salah satunya Indonesia [2]. Pada tahun 2013, 52,9 % anak usia dini yang lengkap imunisasinya, Sementara di Jakarta, terdapat 60,1% [3].

Tenaga kesehatan merupakan salah satu elemen yang mempunyai pengaruh besar dalam perilaku imunisasi dasar. Menurut referensi [4], komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dengan orang tua mampu meningkatkan perilaku imunisasi dasar pada anak usia dini. Ames dalam penelitiannya

mengatakan bahwa tenaga kesehatan merupakan pihak yang paling tepat untuk mengomunikasikan informasi terkait dengan imunisasi [5]. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui peranan tenaga kesehatan dalam perilaku imunisasi dasar pada anak usia dini

## METODOLOGI

Penelitian dilakukan dengan menggunakan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah anak berusia 12-59 bulan yang bersekolah di PAUD Kalibata dan Ciampea. Dengan teknik populasi jenuh, terpilih 145 anak dari dua sekolah tersebut. Kriteria inklusi adalah ibu yang memiliki anak bersekolah di salah satu PAUD tersebut dan bersedia menjadi responden. Ibu yang tidak lengkap dalam memberikan informasi dikeluarkan dalam penelitian. Surat persetujuan diperoleh dari ibu anak yang bersangkutan setelah diberi penjelasan mengenai tujuan dan cara penelitian.

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan data primer. Seluruh informasi dari variabel penelitian dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Metode pengumpulan data yang dilakukan adalah metode angket. Di bawah pengawasan fasilitator, responden diminta mengisi sendiri kuesioner yang diberikan.

Analisis akan dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat dilakukan untuk menampilkan frekuensi/karakteristik setiap variabel. Sementara analisis bivariat menggunakan chi square untuk

membandingkan frekuensi yang diamati dengan frekuensi harapan. Selain itu, analisis bivariat juga dilakukan dengan analisis resiko prevalence ratio untuk membandingkan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Untuk melihat variabel independen yang paling dominan, dilakukan analisis multivariat regresi logistik .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di dua tempat, PAUD Ciampea dan PAUD Kalibata. Tercatat 202 orang ibu yang memiliki anak usia 12 -59 bulan dan bersekolah di PAUD tersebut berhasil diwawancarai. Namun, 57 orang ibu tidak memberikan data lengkap saat pengumpulan data sehingga harus dikeluarkan dalam penelitian. Dengan demikian, terdapat 145 orang balita yang menjadi responden dalam penelitian ini.

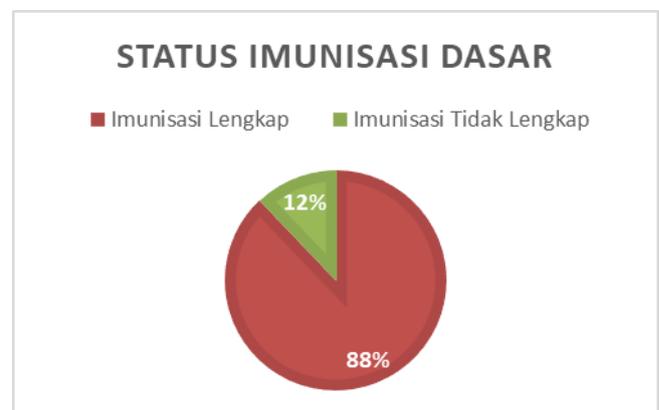
Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan perempuan. Terdapat 78 dari 145 orang (52%) responden berjenis kelamin perempuan. Sedangkan responden laki-laki hanya 71 orang atau sebanyak 48 %.

Dilihat dari segi Pendidikan ibu, responden lebih banyak memiliki ibu yang berpendidikan terakhir SD (35 %). Kemudian dikuiti oleh pendidikan SMA (33%). Responden dengan ibu yang berpendidikan SMP sebesar 19%. Sedangkan anak dengan ibu dengan tingkat Pendidikan terakhir perguruan tinggi hanya sebesar 12 %.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Variabel	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	71	48%
Perempuan	78	52%
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Sekolah Dasar	52	35%
Sekolah Menengah Pertama	29	19%
Sekolah Menengah Atas	49	33%
Perguruan Tinggi	18	12%

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, sebesar 88 % anak usia dini di PAUD Ciampea dan Kalibata memiliki status imunisasi lengkap. Definisi lengkap yang dimaksud adalah anak tersebut selalu mendapatkan imunisasi sesuai dengan anjuran dan jadwal yang ditetapkan.



**Gambar 1. Status Imunisasi Dasar Anak Usia Dini di PAUD Ciampea dan Kalibata**

Hasil penelitian ini lebih besar jika dibandingkan prevalensi status imunisasi dasar lengkap pada penelitian Refrensi [6] (57,1 %) dan Referensi [7] (59%). Namun demikian, angka tersebut masih rendah jika dibandingkan dengan cakupan nasional pada tahun 2017, yaitu sebesar 92,04 %.

Dalam penelitian ini, kelengkapan status imunisasi hanya dilihat berdasarkan ingatan ibu. Penelitian Refrensi [8] mengatakan bahwa prevalensi kelengkapan status imunisasi dasar menurut ingatan ibu (77,14%) jauh lebih tinggi dibandingkan dengan status imunisasi dasar di dalam kartu kesehatan (37,3%). Sementara penelitian Refrensi [9] menunjukkan 74,4 % untuk status imunisasi lengkap berdasarkan ingatan ibu dan 57,9 % untuk status imunisasi dasar lengkap berdasarkan kartu [10]. Status imunisasi dasar lengkap berdasarkan buku KIA dalam penelitian Refrensi [10] di Jakarta Timur juga menunjukkan hasil yang rendah, yaitu sebesar 47,1 %

Perbedaan tersebut dapat disebabkan oleh adanya *recall bias* dalam pengumpulan data. Ibu salah dalam memberikan informasi. Ibu merespon pertanyaan terkait dengan status imunisasi dengan jawaban yang benar menurut fasilitator ataupun lingkungan, bukan dengan status yang sesungguhnya telah diterima oleh anak. Sementara, prevalensi status imunisasi berdasarkan buku KIA yang rendah dapat disebabkan karena kurangnya pencatatan oleh petugas kesehatan. Dengan demikian, kemungkinan terjadi *overestimate* dalam informasi tersebut [10].

Jika dilihat perilaku imunisasi secara terperinci, cakupan masing- masing imunisasi di kedua tempat tersebut lebih dari 90 %. Angka imunisasi terbesar adalah BCG. Hampir seluruh responden (99 %) melakukan vaksinasi BCG, yaitu vaksin yang ditujukan untuk mencegah penyakit Tuberculosis. Sementara angka imunisasi paling rendah adalah imunisasi

campak, sebesar 93 %. Hasil serupa juga diperoleh dalam penelitian Hu di China Timur [12]. Sementara, menurut referensi [13], status imunisasi di beragam wilayah Sub Saharan Afrika dan India menunjukkan jangkauan nilai yang cukup jauh, berkisar antara 14 % - 93 %.

**Tabel 2. Jenis Imunisasi**

Jenis Imunisasi	n	%
HBO	145	97%
BCG	148	99%
DPT_HB1	146	98%
DPT_HB2	143	96%
DPT_HB3	142	95%
Polio 1	142	95%
Polio 2	142	95%
Polio 3	140	94%
Polio 4	140	94%
Measles	139	93%

Dengan menggunakan analisis multivariat, variable anjuran tenaga kesehatan berhubungan signifikan dengan perilaku imunisasi dasar dan ditunjukkan dengan AOR sebesar 5,27 (95%CI : 1,05 – 26,32) dan pvalue = 0,043. Hal ini dapat disebabkan karena tingginya kepercayaan masyarakat terhadap tenaga kesehatan.

**Tabel 4. Hasil Multivariat Faktor-faktor yang Mempengaruhi Imunisasi**

Variabel	AOR (95% CI)	Pvalue
<b>Anjuran Tenaga Kesehatan</b>		
Yes	5,27 (1,05 - 26,32)	0,043
No		

\*setelah dilakukan adjusting dengan pengetahuan (manfaat dan bahaya) serta dukungan sosial

Sumber informasi yang salah dapat mengakibatkan bias informasi. Hal ini diungkapkan dalam penelitian referensi [14]. Hanya 16 % ibu dalam penelitian tersebut sebagai sumber informasi. Dengan demikian, 84 % sisanya menjadikan media masa atau internet sebagai sumber informasi utama. Menurut Bernsen et.al, informasi yang diperoleh dari media masa atau internet kurang dapat dipercaya [14].

Kepercayaan terhadap tenaga kesehatan juga terjadi akibat adanya akses yang dibangun tenaga kesehatan itu sendiri. Penelitian Refrensi [9] mengungkapkan bahwa ibu yang mempunyai akses komunikasi yang baik dengan tenaga kesehatan berpeluang 2,5 kali untuk melakukan imunisasi dibandingkan dengan ibu yang mempunyai akses yang kurang baik dengan tenaga kesehatan [10].

Akses komunikasi dapat dilakukan dengan berbagai macam cara. Di Bangladesh, aplikasi pesan singkat digunakan oleh tenaga kesehatan untuk mengingatkan jadwal imunisasi pada masyarakat [15]. Sementara About mengunkan kalender imunisasi untuk meningkatkan perilaku imunisasi yang tepat waktu pada masyarakat aborigin di Australia [16].

Akses komunikasi juga dapat berupa keterlibatan tenaga kesehatan di tengah-tengah masyarakat..

## KESIMPULAN

Sebesar 88 % anak di PAUD Ciampea dan Kalibata mempunyai status imunisasi yang lengkap. Namun angka ini masih berada di bawah ckupan imunisasi tingkat nasional. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan anjuran tenaga kesehatan berpeluang sebesar 5,27 kali untuk melakukan perilaku imunisasi dasar pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan anjuran tenaga kesehatan.

## REFERENSI

1. Ranuh, IGN, Suyitno H, Hadinegoro SRS, Kartasasmita CB, Ismoedijanto, dan Soedjatmiko, penyunting. (2008). Pedoman imunisasi di Indonesia. Edisi ketiga. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
2. Word Health Organization (WHO). (2016). Immunization coverage. <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
3. Kementerian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta : Kementerian Kesehatan
4. Jheeta, M. dan Newell, J. (2008). Childhood Vaccination in Africa and Asia: The Effects of Parents' Knowledge and Attitudes. Bull World Health Organ, 86(6), 419.
5. Ames, H, Glenton, C, Lewin, S. (2017). Parents' And Informal Caregivers' Views

- And Experiences Of Communication About Routine Childhood Vaccination: A Synthesis Of Qualitative Evidence. *Cochrane Database Of Systematic Reviews*, 2,
6. Dewi, A.P, Darwon, E., dan Edison. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Kelurahan Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 114-118.
  7. Xeuatvongsa, A., Hachiya, M., Miyano. S., Mizoue, T., Kitamura, T. (2017). Determination of factors affecting the vaccination status of children aged 12–35 months in Lao People’s Democratic Republic. *Heliyon*, 3
  8. Mbengue, M.A, Sarr, M., Faye, A., Badiane, O., Camara, F.B.N., Mboup, S., dan Dieye, T.N, (2017). Determinants Of Complete Immunization Among Senegalese Children Aged 12-23 Months: Evidence From The Demographic And Health Survey. *BMC Public Health*, 17, 630 -639.
  9. Adedire, E. B., Ajayi, I., Fawole, O.I, Ajumota, O., dan Kasasa, S. (2016). Immunisation Coverage and Its Determinants Among Children Aged 12-23 months in Atakumosa-west District, Osun State Nigeria : A Cross Sectional Study. *BMC Public Health.*, 16: 905-913.
  10. Prayogo, A., Adelia, A., Cathrine, Dewina, A., Pratiwi, B. Ngatio, B., Resta, A, Sekartini, R., Wawolumaya, C.. (2009). Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 1 – 5 tahun. *Sari Pediatri*, 11 (1), 15-20.
  11. Adedire, E. B., Ajayi, I., Fawole, O.I, Ajumota, O., dan Kasasa, S. (2016). Immunisation Coverage and Its Determinants Among Children Aged 12-23 months in Atakumosa-west District, Osun State Nigeria : A Cross Sectional Study. *BMC Public Health.*, 16: 905-913.
  12. Hu, Y., Chen, Y, Guo, J., Tang, X., Shen, L. (2014). Completeness and timeliness of vaccination and determinants for low and late uptake among young children in eastern . *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10 (5), 1408-1415.
  13. Buque, C., Mindar, G., Duncan, R, Jack, S.M. (2017). Immunization, Urbanization, and Slums-Systematic Review of Factors and Intervention. *BMC Public Health*, 17. 556 – 572.
  14. Bernsen, R.M., Al-Zahmi, F.R., Al-Ali, N.A, Hamoudi, R.O, Schneider, J., Al-Mutawa, J., dan Grivna, M. (2011). Knowledge, Attitude, and Practice towards Immunizations among Mothers in a Traditional City in The United Arab Emirates. *Journal of Medical Sciences*, 4 (3), 114-121.
  15. Ames, H, Glenton, C, Lewin, S. (2017). Parents' And Informal Caregivers' Views And Experiences Of Communication About Routine Childhood Vaccination: A Synthesis Of Qualitative Evidence. *Cochrane Database Of Systematic Reviews*, 2
  16. Abbott, P, Menzies, R., Davidson, J., Moore, L., dan Wang, H. (2013). Improving Immunisation Timeliness In Aboriginal

Children Through Personalised Calendars.

BMC Public Health, 13, 1471-2458