



Knowledge Relationship and Attitudes of Mothers of Toddlers with Accidental Events After Immunization at the Oebobo Public Health Center in 2016

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Dengan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Di Pusat Kesehatan Masyarakat Oebobo Tahun 2016

Ririn Widyastuti

Bidan, Poltekkes Kemenkes Kupang

Email: ririnwidyastuti@poltekkeskupang.ac.id

ARTICLE INFO:

Keywords:

Knowledge

Attitude

Post-Immunization Events

ABSTARCT/ABSTRAK

Immunization is very important to prevent the occurrence of certain diseases in a person, a group of people (population) or even eliminate certain diseases in the world. The immunization program that has been running for a long time in Indonesia, has recently been hampered by the spread of incorrect information about immunization so that many parents are hesitant and afraid to immunize their babies. Incorrect information often uses fear (fear mongering) issues to post-immunization events that may occur in children after getting immunized. Post-Immunization Events or Adverse Events Following Immunization (AEFI) is a medical event that is suspected to be related to immunization, either in the form of vaccine reactions or adverse effects, pharmacological effects, injection reactions or procedural errors. Problem formulation in this study is how is the relationship between the knowledge and attitudes of the mother of a toddler and the post-immunization incident at the Oebobo Public Health Center in 2016? Research Objectives to determine the relationship between knowledge and attitudes of the under-fives with the Post-Immunization Occurrence at the Oebobo Public Health Center 2016. The type of research used was an analytic survey research using a cross sectional research design. The population in this study were all mothers of children under five (0-59 months) in the Oebobo Public Health Center work area, amounting to 348 people. The sampling technique was accidental sampling that met the inclusion and exclusion criteria of 80 people. Data collection techniques using questionnaires. Data analysis technique uses univariate analysis in the form of frequency distribution and bivariate tables with Chi Square. The results of the study are presented in the form of frequency distribution of children affected by post-immunization events 52 people (65%) with mild reactions of 45 cases (86.5%). Respondents' knowledge

about Post-Immunization Accident is good 29 respondents (36.25%). Positive attitudes of mothers under five are 68 respondents (85%). There is a relationship between the knowledge of mothers under five with Post-Immunization Events (p -value: 0.038) and there is no relationship between the attitudes of mothers under five with Post-Immunization Events (p -value: 0.744). Conclusion: There is a relationship between the knowledge and attitudes of mothers of under-fives with the Post-Immunization Accident at Oebobo Public Health Center 2016.

Kata Kunci:

Pengetahuan

Sikap

Kejadian Ikutan Pasca
Imunisasi

Imunisasi sangat penting untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang, sekelompok masyarakat (populasi) atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu di dunia. Program imunisasi yang sudah berjalan sejak lama di Indonesia, akhir-akhir ini mendapatkan hambatan dengan merebaknya informasi yang tidak benar mengenai imunisasi sehingga banyak orangtua ragu dan takut mengimunisasi bayinya. Informasi yang tidak benar seringkali menggunakan isu ketakutan (fear mongering) terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang mungkin dapat terjadi pada anak setelah mendapatkan imunisasi. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi atau Adverse Events Following Immunization (AEFI) merupakan kejadian medik yang diduga berhubungan dengan imunisasi, baik berupa reaksi vaksin ataupun efek samping, efek farmakologis, reaksi suntikan ataupun kesalahan prosedural. Rumusan Masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Dengan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi di Public Health Center Oebobo Tahun 2016? Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap Ibu Balita dengan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi di Public Health Center Oebobo Tahun 2016. Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian survey analitik dengan menggunakan rancangan penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita (0-59 bulan) di wilayah kerja Public Health Center Oebobo yang berjumlah 348 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara accidental sampling yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu 80 orang. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner. Teknik analisa data menggunakan analisa univariat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan

bivariat dengan Chi Square. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi balita yang terkena Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi 52 orang (65%) dengan reaksi ringan 45 kasus (86.5%). Pengetahuan responden tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi adalah baik 29 responden (36.25%). Sikap positif ibu balita sebesar 68 responden (85%). Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (p-value: 0.038) dan tidak terdapat hubungan antara sikap ibu balita dengan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (p-value: 0.744). Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu balita dengan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi di Public Health Center Oebobo Tahun 2016.

*Copyright©2017 Jurnal Info Kesehatan
All rights reserved*

Corresponding Author:

Ririn Widyastuti, Jl. R. A. Kartini Kupang - 85228

Email: ririnwidyastuti@poltekkeskupang.ac.id

1. PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit (Proverawati dan Andhini, 2010). Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan pemberantasan penyakit menular. Angka kematian bayi dan balita yang tinggi di Indonesia menyebabkan turunnya derajat kesehatan masyarakat, salah satu upaya untuk mengatasi masalah ini adalah program pemberian imunisasi dasar bagi bayi dan balita secara lengkap Berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Anak pasal 46 menyatakan bahwa negara, pemerintah, keluarga dan orangtua wajib mengusahakan agar anak yang lahir terhindar dari penyakit yang mengancam kelangsungan hidup dan atau menimbulkan kecacatan. Salah satu kewajiban yang diamanatkan dalam pasal tersebut adalah perlindungan anak dengan imunisasi (Hapsara, 2012).

Seiring dengan cakupan imunisasi yang tinggi maka penggunaan vaksin juga meningkat dan sebagai akibatnya reaksi simpang yang berhubungan dengan imunisasi juga meningkat. Reaksi simpang dikenal dengan istilah kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) atau *adverse events following immunization* (AEFI) (Pusdiknakes, 2014).

KIPI merupakan kejadian medik yang diduga berhubungan dengan imunisasi, baik berupa reaksi vaksin ataupun efek simpang, efek farmakologis, reaksi suntikan ataupun kesalahan prosedural (Pusdiknakes, 2014).

Program imunisasi yang sudah berjalan sejak lama di Indonesia, akhir-akhir ini mendapatkan hambatan dengan merebaknya informasi yang tidak benar mengenai imunisasi sehingga banyak orangtua ragu dan takut mengimunisasi bayinya. Informasi yang tidak benar seringkali menggunakan isu ketakutan (*fear mongering*) terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang mungkin dapat terjadi pada anak setelah mendapatkan imunisasi (Hapsara, 2012). Menurut Komite Nasional Pengkajian dan Penanggulangan KIPI (KN PP KIPI), KIPI adalah semua kejadian sakit dan kematian yang terjadi dalam masa 1 bulan setelah imunisasi. Pada keadaan tertentu lama pengamatan KIPI dapat mencapai 42 hari (arthritis kronis pasca vaksinasi rubella), atau bahkan 42 hari (infeksi virus campak vaccine strain pada pasien imunodefisiensi pasca vaksinasi campak dan polio paralitik serta infeksi virus polio vaccine-strain pada resipien non imunodefisiensi atau resipien imunodefisiensi pasca vaksinasi polio). Ketakutan akan KIPI muncul karena kurangnya informasi yang benar yang seharusnya diberikan oleh tenaga kesehatan terhadap orangtua secara jelas dan proporsional.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu balita dengan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) di Puskesmas Oebobo Tahun 2016

2. METODE

Jenis Penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Rancangan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian yang pengukurannya atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat/sekali waktu (Setiawan dan Saryono, 2011). Penelitian dilakukan pada bulan Oktober tahun 2016 di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Tahun 2016 yang berjumlah 348 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara *accidental Sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila orang tersebut dipandang cocok sebagai sumber data (Setiawan dan Saryono, 2011). Dalam penelitian akan diambil sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak balita (0-59 bulan) yang masih mendapatkan imunisasi, berada di wilayah kerja Puskesmas Oebobo dan

bersedia diteliti. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita sakit dan tidak bersedia diteliti. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 80 orang.

Teknik pengumpulan data dengan memberikan kuesioner tentang pengetahuan dan sikap ibu balita tentang KIPI di puskesmas Oebobo tahun 2016. Teknik analisis data dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat yaitu data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu balita tentang KIPI dengan menggunakan *Chi Square*. Variabel independen: pengetahuan dan sikap dan variabel dependen: KIPI.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Oebobo merupakan Puskesmas rawat jalan di wilayah Oebobo Kota Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur. Luas Puskesmas Oebobo adalah 4.840 km² dengan jumlah penduduk 39.190 jiwa. Struktur penduduk Puskesmas Oebobo terdiri dari beragam suku, etnis dan budaya yang terdiri dari Timor, Rote, Sabu, Flores, Alor dan Jawa.

Analisis univariat disajikan pada tabel 1 dan 2 menunjukkan bahwa 52 responden (65%) terjadi KIPI setelah dilakukan imunisasi. 45 kasus (86.5%) KIPI dengan

reaksi yang ringan seperti reaksi lokal dan demam serta terdapat 7 kasus KIPI dengan tata laksana program yaitu 13.5%.

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Jenis Imunisasi dan Pasca dilakukan Imunisasi di Puskesmas Oebobo Tahun 2016

Jenis Imunisasi	Pasca Imunisasi				Jumlah
	Tanpa Kipi		KIPI		
	f	%	f	%	
Hepatitis B 0	1	100.0	0	-	1
BCG, Polio 1	3	60.0	2	40.0	5
DPT-HB-Hib 1, Polio 2	2	20.0	8	80.0	10
DPT-HB-Hib 2, Polio 3	2	40.0	3	60.0	5
DPT-HB-Hib 3, Polio 4	2	25.0	6	75.0	8
Campak	18	35.3	33	64.7	51
Total	28	35.0	52	65.0	80

Sumber: Data Primer

Tabel 2

Distribusi Gejala KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016

Gejala	F	%
Reaksi Vaksin		
Reaksi Lokal Ringan : Nyeri, bengkak didaerah bekas suntikan	13	25.0

Reaksi Umum: Demam	32	61.5
Tata Laksana Program		
Bengkak disertai demam	7	13.5
Total	52	100

Sumber: Data Primer

Analisa bivariat menunjukkan bahwa 29 responden (36.25%) dengan pengetahuan baik terdapat 20 responden yang bayi/balitanya terkena KIPI (38.5%). 30 responden berpengetahuan cukup (37.5%) terdapat 23 responden yang bayi/balitanya terkena KIPI (44.2%). 21 responden berpengetahuan kurang (26.25%) terdapat 9 responden yang bayi/balitanya terkena KIPI (17.3%). Berdasarkan uji statistik perhitungan *Chi-Square* diperoleh nilai *Asymp.Sig (2-sided)* atau nilai *p*: 0.038 Nilai *p-value* yang lebih kecil dari 0.05 menunjukkan bahwa hipotesis diterima yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016 yang ditunjukkan pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3
Hubungan Pengetahuan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016

Pengetahuan	Pasca Imunisasi				Total	%	p-Value
	Tidak KIPI	%	KIPI	%			
Baik	9	32.1	20	38.5	29	36.25	0.038
Cukup	7	25.0	23	44.2	30	37.5	
Kurang	12	42.9	9	17.3	21	26.25	
Jumlah	28	100	52	100	80	100	

Sumber: Data primer

Analisa bivariat menunjukkan bahwa 68 responden (85%) mempunyai sikap positif dimana 45 responden ibu balita yang anaknya terkena KIPI adalah 45 kasus (86.5%). Berdasarkan uji statistik

perhitungan *Fisher's exact test* diperoleh nilai *Exact Sig (2-sided)* atau nilai *p*: 0.744 Nilai *p-value* yang besar dari 0.05 menunjukkan bahwa hipotesis ditolak yang menyatakan ada tidak ada hubungan antara sikap dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016 yang ditunjukkan pada tabel 4 berikut ini:

Tabel 4

Hubungan Sikap dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016

Sikap	Pasca Imunisasi				Total	%	p-Value
	Tidak KIPI	%	KIPI	%			
Positif	23	82.1	45	86.5	68	85	
Negatif	5	17.9	7	32.7	12	15	0.744
Jumlah	28	100	52	100	80	100	

Sumber: Data Primer

Distribusi frekuensi balita yang terkena KIPI dijelaskan pada tabel 1 dan 2 menunjukkan bahwa 52 responden (65%) terjadi KIPI setelah dilakukan imunisasi. Jenis KIPI yang terjadi adalah 45 kasus (86.5%) KIPI dengan reaksi yang ringan seperti reaksi lokal dan demam. Berdasarkan Pusdiknakes (2014), gejala KIPI yang disebabkan karena induksi vaksin seperti reaksi lokal (nyeri, bengkak di daerah bekas suntikan) dan reaksi sistemik (demam) sudah dapat diprediksi terlebih dahulu karena merupakan reaksi simpang dan secara klinis biasanya ringan. Untuk kasus KIPI dengan reaksi ringan, seperti reaksi lokal, demam dan gejala-gejala sistemis yang dapat sembuh sendiri tidak

perlu dilaporkan. Kejadian reaksi lokal yang mengalami peningkatan frekuensi walaupun tidak berat sebaiknya juga dilaporkan. Kasus ini bisa menjadi pertanda kesalahan program atau menjadi masalah untuk *batch* vaksin tertentu (Depkes, 2005). Pencegahan terhadap reaksi vaksin diantaranya adalah dengan memperhatikan indikasi dan kontraindikasi, tidak memberikan vaksin hidup kepada anak defisiensi imunitas, mengajari orangtua menangani reaksi vaksin yang ringan dan menganjurkan untuk segera kembali apabila terdapat reaksi yang mencemaskan (paracetamol dapat diberikan 4 x sehari untuk mengurangi gejala demam dan rasa nyeri), mengenali dan mengatasi

reaksi anafilaksis dan menyiapkan rujukan ke rumah sakit dengan fasilitas lengkap (Akib dan Purwanti, 2011). Selain terjadi KIPI karena reaksi vaksin, pada tabel 2 menunjukkan 7 kasus KIPI dengan tata laksana program yaitu 13.5% dengan kasus bengkak disertai dengan demam. Bengkak disertai menunjukkan terjadinya sepsis. Hal ini terjadi karena jarum suntik tidak steril (Pusdiknakes, 2014). Sebagian besar KIPI yang berhubungan dengan kesalahan prosedur meliputi kesalahan prosedur penyimpanan, pengelolaan dan tata laksana pemberian vaksin. Kesalahan dapat terjadi pada berbagai tingkatan prosedur imunisasi, misalnya: dosis antigen, lokasi dan cara penyuntikan, sterilisasi *syringe* dan jarum suntik, jarum bekas pakai, tindakan aseptik dan antiseptic, kontaminasi vaksin dan peralatan suntik, penyimpanan vaksin, pemakaian sisa vaksin, jenis dan jumlah pelarut vaksin, tidak memperhatikan petunjuk produsen (petunjuk pemakaian, indikasi dan kontraindikasi) (Akib, & Purwanti, 2011).

Berdasarkan Ariani (2014), pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Faktor eksternal terdiri dari: lingkungan, sosial budaya, ekonomi dan sumber informasi. Salamah dan Suyanto (2009), memberikan gambaran bahwa umur merupakan ciri kedewasaan fisik dan kematangan

kepribadian yang erat kaitannya dengan pengambilan keputusan. Sikap adalah perasaan atau pandangan seseorang yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek atau stimulus. Sikap merupakan konsep yang paling penting dalam psikologi social yang membahas unsure sikap baik sebagai individu maupun kelompok (Wawan dan Dewi, 2010). Sikap dapat bersifat positif dan negatif (Purwanto, Erwan dan Ratih, 2007). Berdasarkan hasil analisa univariat didapatkan bahwa 68 responden (85%) bersikap positif dan 12 responden (15%) bersikap negatif. Hal ini berarti bahwa sikap positif mempunyai kecenderungan melakukan tindakan yang tepat untuk menangani KIPI.

Analisa bivariat digunakan untuk menguji ada tidaknya hubungan pengetahuan dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016. Uji statistik yang digunakan adalah dengan *Chi square Test*. Hasil pengujian hubungan kedua variabel tersebut dijelaskan pada tabel 4.8 diperoleh nilai *Asymp.Sig (2-sided)* atau nilai p : 0.038 Nilai *p-value* yang lebih kecil dari 0.05 menunjukkan bahwa hipotesis diterima yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Patnaik, Mishra, & Choudhury (2014) bahwa ibu dengan pengetahuan yang baik mempunyai pengetahuan tentang imunisasi dan KIPI lebih baik dibandingkan pada ibu

yang berpengetahuan kurang. Penelitian yang dilakukan oleh (Ni'mah, Djarot dan Wahyuni, 2015) menjelaskan bahwa Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap efek samping imunisasi dengan sikap ibu tentang imunisasi dasar lengkap dengan *p value* : 0,024. Sedangkan pada analisa bivariat pada sikap untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap didapatkan data bahwa uji statistik perhitungan *Fisher's exact test* diperoleh nilai *Exact Sig (2-sided)* atau nilai *p*: 0.744 Nilai *p-value* yang besar dari 0.05 menunjukkan bahwa hipotesis ditolak yang menyatakan tidak ada hubungan antara sikap dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 80 responden didapatkan hasil distribusi frekuensi yang terkena KIPI adalah 52 kasus (65%) dengan reaksi ringan 45 kasus (86.5%), Tingkat pengetahuan ibu balita tentang KIPI adalah baik yaitu 29 responden (36.25%). Sikap ibu balita tentang penanganan KIPI adalah 68 responden positif (85%). Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016 dengan *p-value* 0.038. Tidak terdapat hubungan sikap dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016.

REFERENCES

- Akib, P., & Purwanti, A. (2011) *Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Adverse Events Following Immunization (AEFI). Dalam Pedoman Imunisasi Di Indonesia*. Ke empat. Jakarta: IDAI.
- Ariani, A. . (2014) *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Depkes (2005) *Keputusan Menteri Kesehatan RI No 1611/Menkes/SK/XI/2005 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta: Ditjen PP & PL Depkes RI.
- Hapsara (2012) *Menolak Imunisasi Karena Takut KIPI? Pentingnya Edukasi, Pelaporan dan Ketaatan Prosedur*. Edited by E. 2. Jendela Husada.
- Ni'mah, N. U., Djarot, H. S. and Wahyuni, D. (2015) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Efek Samping Imunisasi BCG dengan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Ngasrep Semarang'.
- Patnaik, A., Mishra, R. N. and Choudhury, K. (2014) 'Effect of Maternal Education on Adoption of Immunization Services-A Case Control Study in Bhubaneswar , Odisha', 5(3), pp. 231–234.
- Proverawati, A. and Andhini, C. S. . (2010) *Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Offset.
- Purwanto, Erwan, A. and Ratih, D. (2007) *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Gaya Medika.
- Pusdiknakes (2014) *Buku Ajar Imunisasi*. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.
- Salamah and Suyanto (2009) *Riset Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Setiawan, A. and Saryono (2011) *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wawan and Dewi (2010) *Teori & Pengukuran, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.