

## Penelitian

### HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN FORMAL IBU DENGAN STATUS IMUNISASI DASAR BAYI DI WILAYAH PUSKESMAS LOLOFITU MOI

<sup>1</sup> Nova Linda Rambe, <sup>2</sup> Sri Puspita Natalia Zai

<sup>1</sup> Dosen Prodi D-III Kebidanan, STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan;

<sup>2</sup> Mahasiswi Akademi Kebidanan Haga Nias

Email: <sup>1</sup> [rambenovalinda@gmail.com](mailto:rambenovalinda@gmail.com)

#### ABSTRAK

Imunisasi merupakan bentuk pencegahan penyakit yang sangat efektif dalam penurunan angka kematian bayi dan balita. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Bayi Di Wilayah Puskesmas Lolofitu Moi. Metodologi penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan Retrospektif. Populasi dan Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi yang lahir pada bulan Maret-Mei 2016 di wilayah Puskesmas Lolofitu Moi. Instrumen yang digunakan adalah lembar checklist. Hasil dari 62 responden ibu yang tingkat pendidikan rendah mayoritas memiki bayi dengan status imunisasi dasar bayi tidak imunisasi sebanyak 11 orang (40,7%), ibu yang tingkat pendidikan menengah mayoritas memiliki bayi dengan status imunisasi dasar bayi lengkap sebanyak 17 orang (77,3%), dan ibu yang tingkat pendidikannya tinggi mayoritas memiliki bayi dengan status imunisasi dasar bayi lengkap sebanyak 11 orang (84,6%). Simpulan ada hubungan antara tingkat pendidikan formal ibu dengan status imunisasi dasar bayi ( $P < \alpha: 0,000 < 0,05$ ). Saran diharapkan lebih meningkatkan pelayanan imunisasi dengan konseling dan penyuluhan tentang pentingnya kelengkapan imunisasi pada ibu-ibu yang akan mengimunitasikan bayinya.

**Kata kunci** : Tingkat Pendidikan Formal Ibu, Status Imunisasi Dasar Bayi

#### ABSTRACT

Immunization is a very effective form of disease prevention in reducing infant and under-five mortality. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of formal education of mothers with the basic immunization status of infants in the area of puskesmas Lolofitu Moi. Method: This research methodology is analytic with a retrospective approach. Population and samples in this study were all mothers with babies born in March-May 2016 in the puskesmas area lolofitu moi as many as 62 mothers. Instrument used is a checklist sheet. Results from 62 respondents of mothers with low level of education predominantly had infants with immunization status of infant immunization were 11 people (40,7%), mothers with secondary education level have infant with complete basic immunization status were 17 (77,3%), And mothers with high educational attainment majority had infants with complete infant basic immunization status were 11 people (84.6%). Conclusion there is a relationship between mother formal education and basic baby immunization status ( $P < \alpha : 0,000 < 0,05$ ). Suggestion it is suggested to improve the immunization services with counseling and counseling about the importance of completeness of immunization for mothers who will immunize the baby.

**Keywords** : Mother formal education level, basic baby immunization status

#### PENDAHULUAN

Pembangunan nasional jangka panjang menitik beratkan pada kualitas hidup sumber daya manusia yang berkualitas. Untuk itu kita bertumpu pada generasi muda yang dewasa ini memerlukan asuhan dan perlindungan terhadap penyakit yang mungkin dapat menghambat tumbuh kembangnya menuju masa dewasa yang berkualitas guna meneruskan pembangunan nasional dengan

masyarakat yang sehat, sejahtera dan bahagia. pembangun tersebut didasarkan pada Sistem Kesehatan Nasional (SKN), yang salah satu indikator kerja SKN ditinjau dari angka kematian bayi dan balita (Ranuh, 2005).

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat dipengaruhi oleh tersedianya sumber daya manusia yang sehat, terampil dan ahli serta disusun dalam satu program kesehatan dengan perencanaan terpadu yang didukung oleh data dan informasi epidemiologi yang

valid. Pembangunan bidang kesehatan di Indonesia saat ini mempunyai beban ganda (*double burden*). Penyakit menular masih merupakan masalah, sementara penyakit degeneratif juga muncul sebagai masalah. Penyakit menular tidak mengenal batas wilayah, sehingga menyulitkan pemberantasannya. Dengan tersedianya vaksin yang dapat mencegah penyakit menular tertentu, maka tindakan pencegahan untuk mencegah berpindahnyanya penyakit dari satu daerah ke daerah lain dapat dilakukan dalam waktu relatif singkat (Anonim, 2012).

Imunisasi merupakan bentuk pencegahan penyakit yang sangat efektif dalam penurunan angka kematian bayi dan balita. Terutama beban pembangunan bidang kesehatan di Indonesia saat ini mempunyai beban masalah penyakit menular dan penyakit degeneratif. Imunisasi merupakan hal yang berbasis pencegahan dalam penyebaran penyakit menular. Program ini berperan penting dalam menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian yang disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) dengan pemberian imunisasi lengkap pada bayi sebelum usia satu tahun (Andhini, 2010).

Pentingnya pemberian imunisasi dapat dilihat dari banyaknya balita yang meninggal akibat penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Hal itu sebenarnya tidak perlu terjadi karena penyakit-penyakit tersebut bisa dicegah dengan imunisasi. Oleh karena itu, untuk mencegah balita menderita beberapa penyakit yang berbahaya, imunisasi pada bayi dan balita harus lengkap serta diberikan sesuai jadwal (Vivian, 2010).

Menurut WHO (*World Health Organization*), pada tahun 2013 AKB di dunia 34 per 1.000 kelahiran hidup, AKB di negara berkembang 37 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB di negara maju 5 per 1.000 kelahiran hidup. AKB di Asia Timur 11 per 1.000 kelahiran hidup, Asia Selatan 43 per 1.000 kelahiran hidup, Asia Tenggara 24 per 1.000 kelahiran hidup dan Asia Barat 21 per 1.000 kelahiran hidup yang salah satu penyebab kematian bayi tersebut adalah karena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Dan pada tahun 2012 angka kematian bayi karena Hep B sebanyak 199.000 jiwa, kematian karena pertusis sebanyak 195.000 jiwa, kematian karena campak sebanyak 118.000 jiwa, kematian karena tetanus neonatorum sebanyak 59.000 jiwa, kematian karena penyakit pneumokokus sebanyak 476.000 jiwa dan kematian karena rotavirus 453.000 jiwa (Leokurniawan, 2014).

Pada tahun 2013, AKB di Indonesia mencapai 25 per 1.000 kelahiran hidup, bila dibandingkan dengan negara Malaysia, Filipina dan Singapura angka kematian balita di Indonesia lebih besar dibandingkan dengan angka dari negara – negara tersebut diatas, dimana AKB Malaysia sebanyak 7 per 1.000 kelahiran hidup, Filipina sebanyak 24 per 1.000 kelahiran hidup dan Singapura sebanyak 2 per 1.000 kelahiran hidup (Repository USU, 2014).

Diperkirakan 1,7 juta kematian pada anak atau 5 % pada balita di Indonesia adalah akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Agar 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. Salah satu program yang telah terbukti efektif untuk menekan angka kesakitan dan kematian akibat PD3I adalah imunisasi (Depkes RI, 2007).

Pada tahun 2012 cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Indonesia mencapai 86,8%. Angka ini sudah melampaui target nasional yaitu 85%. Namun, masih ada 14% atau sekitar 3,9 juta balita yang belum di imunisasi (Menkes, 2012). Pada tahun 2013 presentasi imunisasi menurut jenisnya yang tertinggi sampai terendah adalah untuk BCG sebesar 77,9%, campak sebesar 74,4%, polio sebesar 66,7% dan terendah DPT-HB sebesar 61,9% (Menkes, 2013).

Menurut penelitian Indira (2000), dengan judul "*hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan status imunisasi dasar lengkap pada balita*" menyatakan bahwa pendidikan formal merupakan salah satu yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi balita. Semakin tinggi pendidikan ibu semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dan semakin tinggi pula kesadaran ibu membawa anaknya untuk memperoleh imunisasi.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Nias Barat pada tahun 2015 didapatkan data jumlah bayi 1.872 orang dengan status imunisasi dasar mencapai 87%. Angka ini sudah melampaui target yaitu 75%. Namun, masih ada puskesmas di Nias barat yang cakupan imunisasi dasarnya baru mencapai 56% seperti Puskesmas Lolofitu Moi (Dinkes, 2015). Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas Lolofitu Moi didapatkan data jumlah bayi sebanyak 184 dengan status imunisasi dasar lengkap

sebanyak 54,7% dan belum lengkap sebanyak 45,3% (Puskesmas Lolofitu Moi, 2016).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “ Hubungan pendidikan formal ibu dengan status imunisasi dasar bayi di Wilayah Puskesmas Lolofitu Moi”.

**METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian *analitik* dengan menggunakan rancangan penelitian *retrospektif*, yaitu rancangan penelitian untuk menggali dan menjelaskan data-data pada masa lampau (Arief, 2004). Subjek penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi yang lahir pada bulan Maret-Mei 2016 di Wilayah Puskesmas Lolofitu Moi sebanyak ada 62 ibu. Pengambilan sampel penelitian adalah *total sampling*. Subjek penelitian ini memiliki kriteria inklusi yaitu ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan dan minimal berpendidikan SD. Instrumen yang digunakan adalah lembar *checklist*. Pengujian statistik menggunakan uji Chi kuadrat.

**HASIL**

**Tabel 1.** Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan formal ibu

No	Tingkat Pendidikan Formal Ibu	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Pendidikan rendah	27	43,5
2	Pendidikan menengah	22	35,5
3	Pendidikan tinggi	13	21
<b>Total</b>		<b>62</b>	<b>100</b>

Table 1 diatas dapat diketahui bahwa dari 62 responden mayoritas berpendidikan rendah sebanyak 27 orang (43,5%) dan minoritas berpendidikan tinggi sebanyak 13 orang ( 21%).

**Tabel 2.** Distribusi responden berdasarkan status imunisasi dasar bayi

NO	Status Imunisasi Dasar Bayi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Tidak imunisasi	15	24,1
2	Tidak lengkap	12	19,4
3	Lengkap	35	56,5
<b>Total</b>		<b>62</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa diketahui bahwa dari 62 responden mayoritas status imunisasi dasar bayi lengkap sebanyak 35 orang (56,5%) dan minoritas status imunisasi dasar bayi tidak lengkap sebanyak 12 orang (19,4%).

**Tabel 3.** Hubungan tingkat pendidikan formal ibu dengan status imunisasi dasar

No Pendidikan	Status imunisasi				Total		ρ
	Tidak Imunisasi	Tidak lengkap	Lengkap		F	%	
	F	%	F	%	F	%	
1 Rendah	11	40,7	9	33,3	7	26	27 43,5
2 Menengah	3	13,6	2	9,1	17	77,3	22 35,5
3 Tinggi	1	7,7	1	7,7	11	84,6	13 21
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>24,1</b>	<b>12</b>	<b>19,4</b>	<b>35</b>	<b>56,5</b>	<b>62 100</b>

\*)Uji Chi kuadrat

Dari Tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa dari 62 responden ibu yang tingkat pendidikan rendah mayoritas memiki bayi dengan status imunisasi dasar bayi tidak imunisasi sebanyak 11 orang (40,7%), ibu yang tingkat pendidikan menengah mayoritas memiliki bayi dengan status imunisasi dasar bayi lengkap sebanyak 17 orang (77,3%), dan ibu yang tingkat pendidikannya tinggi mayoritas memiliki bayi dengan status imunisasi dasar bayi lengkap sebanyak 11 orang (84,6%). Berdasarkan uji *chi square* menunjukkan bahwa probabilitas lebih kecil dari  $\alpha$  (0,000 < 0,05).

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 62 responden ibu yang tingkat

pendidikan rendah mayoritas memiki bayi dengan status imunisasi dasar bayi tidak imunisasi sebanyak 11 orang (40,7%), ibu yang tingkat pendidikan menengah mayoritas memiliki bayi dengan status imunisasi dasar bayi lengkap sebanyak 17 orang (77,3%), dan ibu yang tingkat pendidikannya tinggi mayoritas memiliki bayi dengan status imunisasi dasar bayi lengkap sebanyak 11 orang (84,6%).

Berdasarkan uji *chi square* menunjukkan bahwa probabilitas lebih kecil dari  $\alpha$  (0,000 < 0,05). Hal ini berarti ada hubungan tingkat pendidikan formal ibu dengan status imunisasi dasar bayi di wilayah Puskesmas Lolofitu Moi.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo (2003), bahwa pendidikan merupakan salah-satu faktor yang

mempengaruhi pengetahuan orang atau keluarga dalam masyarakat. Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang imunisasi dapat mempengaruhi kesadaran ibu untuk mengimunisasi anaknya. kesadaran ibu akan pentingnya imunisasi dasar pada bayi dapat berpengaruh pada kelengkapan imunisasi ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menyerap informasi yang didapat, sebaliknya ibu yang berpendidikan rendah akan sulit menerima dan menyerap informasi yang didapat (Sutrisno, 2001).

Hal ini sejalan dengan penelitian Indira (2000), dengan judul "*hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan status imunisasi dasar lengkap pada balita*" menyatakan bahwa pendidikan formal merupakan salah-satu yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi balita. Semakin tinggi pendidikan ibu semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dan semakin tinggi pula kesadaran ibu membawa anaknya untuk memperoleh imunisasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Lestari (2007), dengan judul "*hubungan Antara Tingkat Pendidikan Formal Ibu Dengan ketepatan imunisasi dasar bayi*" menyatakan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan ibu akan lebih mudah menerima, mempunyai sikap dan perilaku sesuai dengan apa yang dianjurkan. Demikian pula sebaliknya makin rendah tingkat pendidikan akan sulit menerima dan menyerap informasi yang didapat. Tingkat pendidikan formal ibu akan mempengaruhi sikap dan tindakan ibu dalam pemeliharaan anak. Ibu dengan pendidikan rendah biasanya berpengalaman sedikit dan tidak tahu tentang pemeliharaan anak yang baik dalam hal ini termasuk juga imunisasi.

Selain dari pendidikan formal ibu adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status imunisasi dasar bayi di wilayah Puskesmas Lolofitu Moi diantaranya seperti jarak dari rumah ibu ke tempat fasilitas kesehatan dan jumlah anak dalam setiap keluarga.

Menurut asumsi peneliti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan formal ibu maka semakin tinggi pula pengetahuan ibu. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian, di mana mayoritas ibu yang tingkat pendidikan formalnya tinggi memiliki bayi dengan status imunisasi dasar bayi lengkap karena semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin luas pengetahuan sehingga akan termotivasi menerima perubahan baru. Adanya perbedaan tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan dan ini akan menyebabkan perbedaan dalam tanggapan dan pemahaman terhadap masalah. Selain itu akan berbeda

pula tingkat pemahaman terhadap penerimaan pesan yang disampaikan dalam hal imunisasi. sebaliknya ibu yang tingkat pendidikannya rendah memiliki bayi dengan status imunisasi dasar bayi tidak imunisasi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan yang disertai dengan teori dan hasil penelitian lain yang mendukung mengenai hubungan tingkat pendidikan formal ibu dengan status imunisasi dasar bayi di Wilayah Puskesmas Lolofitu Moi, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan formal ibu mayoritas berpendidikan rendah sebanyak 43,5% dan minoritas berpendidikan tinggi sebanyak 21%. Mayoritas status imunisasi dasar bayi lengkap sebanyak 56,5% dan minoritas status imunisasi dasar bayi tidak lengkap sebanyak 19,4%. Ada hubungan tingkat pendidikan formal ibu dengan status imunisasi dasar bayi di wilayah Puskesmas Lolofitu Moi ( $\rho < \alpha = 0,000 < 0,05$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M. (2002). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja Tentang Imunisasi*. Availableonline:library.usu.ac.id/mo dules.php.op=modload. 16 Maret2009.
- Andhini. (2010). *Asuhan pada neonatus*. Jakarta: Salemba Medika.
- Anonim. (2012). *imunisasi indonesia*. . Jakarta: Salemba Medika.
- Arief, M. (2004). *Pengantar Metodologi Penelitian Untuk Ilmu Kesehatan CSGF (The Community of Self Help Group Forum)*. Surakarta.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka cipta.
- Depkes. (2007). <https://www.scribd.com/doc/236865075/jadwal-imunisasi-depkes>
- Dwi. (2011). *Buku Ajar Neonatus, Bayi Dan Balita*, Jakarta: Trans Info Media.
- Hariyono, dkk. (2011). *Pedoman Imunisasi Indonesia*. Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia.
- Hasbullah. (2005). *Dasar-dasar Ilmu Pendidikan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

- Hidayat, A. (2009). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indira, B. (2000). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap pada Balitanya di Puskesmas Sibela Kelurahan Mojosongo Kecamatan Jebres Surakarta*. Surakarta: Fakultas Kedokteran UNS.
- Kurniawan, A. (2004). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Formal Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi yang Dilakukan Ibu Terhadap anaknya di Pelem Simo Boyolali*. Surakarta: Fakultas Kedokteran UNS.
- Lestari, D. (2007). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Formal Ibu Dengan Ketepatan Imunisasi Dasar Bayi Di Polindes Ngudi Husada Kecamatan Ngemplak Boyolali*. Surakarta: Fakultas Kedokteran UNS Surakarta. Skripsi.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ranuh. (2005). *Buku Imunisasi di Indonesia*. Jakarta: Satgas Imunisasi IDAI.
- Sudarti, dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Anak Balita*. Jakarta: Nuha Medika.
- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi penelitian kebidanan kuantitatif-kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Susanto. (2014). *Analisis*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sutrisno. (2001). *Pengenalan Penyakit dan Vaksin Program Imunisasi*.
- Tirtarahardja. (2005). *Pengantar Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Vivian. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wafi. (2008). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Wahidiyat, I. (2005). *Ilmu Kesehatan Anak 1*. Jakarta: Infomedika.