

## HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU DENGAN STATUS IMUNISASI BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAHU KECAMATAN MALALAYANG

Tati S. Ponidjan

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Manado

### ABSTRAK

Program imunisasi merupakan salah satu upaya yang ditujukan untuk perawatan kesehatan untuk mengurangi angka kesakitan, kecacatan dan kematian dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Sejak awal program imunisasi di Indonesia pada tahun 1956, saat ini telah mengembangkan lima jenis vaksinasi wajib (Program Pengembangan Imunisasi / PPI diperlukan), yaitu BCG, Hepatitis B, Polio, DTP dan campak. Sedangkan imunisasi yang dianjurkan (Program Imunisasi Non-PPI) seperti Hib, Penumokokus, influenza, MMR, Tifoid, Hepatitis A, Varicella, HPV. Pengamatan penulis di wilayah Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang, menunjukkan bahwa peran dalam membawa bayi yang akan diimunisasi banyak dilakukan oleh ibu kandung dari bayi dengan berbagai tingkat pendidikan, dari sekolah dasar sampai tujuan college. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang. Penelitian menggunakan desain analitik observasional, pendekatan Cross-Sectional. Penelitian di wilayah Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang pada Desember 2008 - Januari 2009. Sampel diambil dengan sampling dan diperoleh sampel sebanyak 107 responden. Teknik pengumpulan data melalui wawancara. Data dianalisis dengan menggunakan chi-square ( $X^2$ ), pada tingkat signifikansi 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Analisis menggunakan uji Chi Square ( $X^2$ ) pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ), nilai dihitung dari 0,849  $X^2$ ,  $X^2$  lebih kecil dari nilai tabel 5,591. Nilai p yang diperoleh adalah sebesar 0,654, lebih besar dari  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan dengan tingkat pendidikan Status imunisasi bayi ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang.

*Kata kunci: Pendidikan, Ibu, Bayi Status Imunisasi.*

### ABSTRACT

The immunization program is one effort aimed at health care to reduce morbidity, disability and death from diseases preventable by immunization. Since the start of the immunization program in Indonesia in 1956, currently has developed five types of mandatory vaccination (Immunisation Program Development / PPI are required), namely BCG, Hepatitis B, Polio, DTP and measles. While the recommended immunizations (Immunization Program Non-PPI) such as Hib, Penumokokus, influenza, MMR, Typhoid, Hepatitis A, Varicella, HPV. The results of the writer's observation in the region of shoulder health center, suggesting that a role in bringing the baby to be immunized is mostly done by the biological mother of a baby with a variety of educational levels, from elementary school through college. The purpose of this study was to determine the relationship of education level of mothers with infant immunization status in the region of Sub Health Center Malalayang shoulders. This study uses an observational analytic design, the approach Cross-Sectional. The research was conducted in the region of Sub Health Center Shoulder Malalayang in December 2008 - January 2009. Samples were taken by sampling and obtained the total sample of 107 respondents. The technique of collecting data through interviews. Data were analyzed using chi-square test ( $X^2$ ), at 95% significance level ( $\alpha = 0.05$ ). The analysis using Chi Square test ( $X^2$ ) at 95% confidence level ( $\alpha = 0.05$ ), a calculated value of 0.849  $X^2$ ,  $X^2$  is smaller than the table value of 5.591. P value obtained is equal to 0.654, is greater than  $\alpha = 0.05$ . The results obtained in this study showed that there was no association with maternal education level infant immunization status in the Work Area Health Center District Malalayang Shoulders.

*Key words: Education, Mother, Infant Immunization Status.*

## PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2010 adalah meningkatkan kesehatan, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan Negara Indonesia yang ditandai dengan penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu serta adil dan merata<sup>1</sup>.

Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut diatas, maka setiap individu perlu menjaga kesehatan. Usaha yang dapat dicapai adalah meningkatkan daya tahan tubuh. Peningkatan daya tahan tubuh secara umum dapat dicapai dengan makanan yang bergizi, sedangkan secara khusus peningkatan daya tahan terhadap penyakit menular dapat dicapai dengan memberikan obat khusus yang disebut vaksin<sup>2</sup>.

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau sakit ringan<sup>3</sup>.

Kata imun berasal dari bahasa Latin '*immunitas*' yang berarti pembebasan (kekebalan) yang diberikan kepada para senator Romawi selama masa jabatan mereka terhadap kewajiban sebagai warganegara biasa dan terhadap dakwaan. Dalam sejarah, istilah ini kemudian berkembang sehingga pengertiannya berubah menjadi perlindungan terhadap penyakit, dan lebih spesifik lagi, terhadap penyakit menular<sup>4</sup>.

Program imunisasi merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian dari penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi<sup>5</sup>.

Tujuan jangka pendek dari pelayanan imunisasi adalah pencegahan penyakit secara perorangan dan kelompok sedangkan tujuan jangka panjangnya adalah eradikasi atau eliminasi suatu penyakit. Sampai saat ini di Indonesia baru tujuh macam yang diupayakan pencegahannya melalui program imunisasi yang selanjutnya kita sebut "Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)". Sejak dimulainya program imunisasi di Indonesia pada tahun 1956, saat ini telah dikembangkan lima jenis vaksinasi wajib (Program

Pengembangan Imunisasi/ PPI diwajibkan) yaitu BCG, Hepatitis B, Polio, DTP dan Campak. Sedangkan Imunisasi yang dianjurkan (Program Imunisasi Non- PPI) antara lain Hib, Penumokokus, influenza, MMR, Tifoid, Hepatitis A, Varisela, HPV<sup>6</sup>.

Profil kesehatan Puskesmas Bahu tahun 2007, menunjukkan cakupan imunisasi BCG sebesar 91,96% (939 bayi), DPT 1 sebesar 4,79% (49 bayi), DPT 2 sebesar 5,19% (53 bayi), DPT 3 sebesar 6,46% (66 bayi), Polio 1 sebesar 81,88% (836 bayi), Polio 2 sebesar 75,71% (773 bayi), Polio 3 sebesar 71,98% (735 bayi), polio 4 sebesar 65,03% (664 bayi), Hepatitis B sebesar 25,75% (263 bayi) dan campak sebesar 77,27% (789 bayi). Berdasarkan data tersebut, cakupan imunisasi sudah cukup tinggi, tetapi ada juga beberapa cakupan yang masih rendah.

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara<sup>7</sup>(Sisdiknas, 2005).

Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat<sup>8</sup>.

Tingkat pendidikan yang dimiliki wanita bukan hanya bermanfaat bagi penambahan pengetahuan dan meningkatkan kesempatan kerja yang dimilikinya, tetapi juga merupakan bekal atau sumbangan dalam upaya memenuhi kebutuhan dirinya serta mereka yang tergantung padanya. Wanita dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih baik taraf kesehatannya. Peran organisasi wanita, seperti PKK untuk menjangkau kelompok wanita yang lain dalam peningkatan kesejahteraan termasuk gizi dan kesehatan cukup menjanjikan<sup>9</sup>.

Hasil pengamatan penulis di wilayah kerja Puskesmas Bahu, menunjukkan bahwa yang berperan dalam membawa bayi untuk diimunisasi lebih banyak dilakukan oleh ibu kandung dari bayi dengan berbagai variasi tingkat pendidikan, mulai dari sekolah dasar sampai perguruan tinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status imunisasi bayi di

Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang.

## METODE

Jenis penelitian yang dipakai adalah penelitian observasional analitik. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross-Sectional*, yakni rancangan yang mengkaji dinamika hubungan variabel tingkat Pendidikan ibu dengan status imunisasi bayi. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang, serta ini dilaksanakan pada bulan November 2008 – Desember 2008. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang membawa bayi untuk mendapatkan imunisasi di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang. Sampel adalah total populasi selama penelitian berlangsung yang berjumlah 107 ibu dari total 1022 ibu yang memiliki bayi di wilayah kerja Puskesmas Bahu. Responden dalam penelitian ini adalah ibu dari bayi. Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* dengan instrumen pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat ukur kuesioner. Teknik pengumpulan data diperoleh melalui wawancara terpimpin, yang langsung diisi oleh peneliti. Untuk mengetahui hubungan variabel bebas dengan variabel terikat, data dianalisis dengan *Software Statistic Program for Social Science* (SPSS) versi 15.0 dengan menggunakan *uji chi-square* ( $X^2$ ), pada tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

#### a. Geografis

Puskesmas Bahu mempunyai wilayah kerja seluruh kelurahan yang termasuk dalam wilayah Kecamatan Malalayang. Wilayah Kecamatan Malalayang mempunyai 9 kelurahan dengan 60 lingkungan.

Adapun batas-batas kecamatan Malalayang :  
Sebelah Utara : Kecamatan Sario.

Sebelah Timur : Kecamatan Pineleng.

Sebelah Selatan : Kecamatan Pineleng.

Sebelah Barat : Laut Manado.

Sembilan kelurahan yang termasuk dalam wilayah kecamatan Malalayang yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Bahu yaitu :

- Kelurahan Winangun I.
- Kelurahan Winangun II.

- Kelurahan Batu Kota.
- Kelurahan Kleak.
- Kelurahan Bahu.
- Kelurahan Malalayang I Timur.
- Kelurahan Malalayang I.
- Kelurahan Malalayang I Barat.
- Kelurahan Malalayang II.

#### b. Kependudukan

Jumlah penduduk kecamatan Malalayang pada akhir tahun 2007 berjumlah 58.425 orang dengan 13.105 KK dimana kelurahan Bahu dan Malalayang I merupakan kelurahan yang terbanyak penduduknya dan kelurahan Winangun II dengan jumlah penduduk paling sedikit. Rasio beban tanggungan adalah 0,91 serta rasio laki-laki dan perempuan adalah 0,96. Rata-rata jiwa per rumah tangga adalah 4,73 dimana kelurahan Bahu paling tinggi yaitu 5,06. Rata-rata kepadatan penduduk adalah 3466,96 jiwa/km<sup>2</sup>, dengan penduduk terpadat di kelurahan Malalayang I Timur dan kelurahan yang kepadatan penduduknya rendah di kelurahan Malalayang II.

#### c. Pendidikan

Rata-rata tingkat pendidikan tertinggi yang ditempuh oleh penduduk di wilayah kecamatan Malalayang yaitu SLTA/MA.

#### d. Sosio-Ekonomi

Di Kecamatan Malalayang, masih ada keluarga yang masih masuk dalam kategori keluarga miskin. Pada tahun 2007, terdapat 2055 kepala keluarga miskin (6627 jiwa) dengan 1491 KK yang mendapat kartu miskin Askeskin.

#### e. Ketenagaan

Puskesmas Bahu pada tahun 2007 memiliki tenaga sebanyak 48 orang, diantaranya 5 orang tenaga medis yaitu 4 orang dokter umum dan 1 orang dokter gigi. Perawat berjumlah 47 orang dan 4 orang adalah perawat gigi. Bidan sebanyak 7 orang dimana seorang diantaranya bertugas sebagai Jurim (Juru Imunisasi). Tenaga gizi sebanyak 1 orang serta sanitarian ada 2 orang. Staf lainnya adalah pekary, tata usaha dan tenaga lainnya.

#### f. Program layanan

Program layanan yang ada di Puskesmas Bahu antara lain :

- Pemeriksaan tempat-tempat umum (TTU) tempat umum dan pengolahan makanan (TUPM).
- Pelayanan pemeriksaan ibu hamil dan persalinan.
- Pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
- Kunjungan rawat jalan puskesmas.
- Kunjungan rawat inap.
- Imunisasi.
- Keluarga Berencana.
- Pelayanan kesehatan balita dan anak sekolah.
- Pelayanan kesehatan lanjut usia.
  - Usaha kesehatan sekolah.
  - Usaha kesehatan lingkungan.
  - Penyelenggaraan kesehatan pra bayar.

**2. Analisis Univariat**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti berhasil mengumpulkan sebanyak 107 responden.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

| Umur          | Jumlah Responden |              |
|---------------|------------------|--------------|
|               | n                | %            |
| < 20 tahun    | 7                | 6,5          |
| 20 - 30 tahun | 68               | 63,6         |
| 31 - 40 tahun | 30               | 28,0         |
| > 40 tahun    | 2                | 1,9          |
| <b>Total</b>  | <b>107</b>       | <b>100,0</b> |

Berdasarkan data pada tabel 1 di atas, dari total 107 responden, paling banyak responden memiliki umur pada interval 20 – 30 tahun yaitu sebanyak 68 responden (63,6%) dan paling sedikit pada interval umur > 40 tahun yaitu 2 responden (1,9%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan

| Status Perkawinan | Jumlah Responden |              |
|-------------------|------------------|--------------|
|                   | n                | %            |
| Kawin             | 104              | 97,2         |
| Tidak kawin       | 3                | 2,8          |
| <b>Total</b>      | <b>107</b>       | <b>100,0</b> |

Berdasarkan data pada tabel 2 di atas, dari total 107 responden, paling banyak

responden memiliki status kawin yaitu sebanyak 104 responden (97,2%) dan paling sedikit memiliki status tidak kawin yaitu 3 responden (2,8%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

| Tingkat Pendidikan   | Jumlah Responden |              |
|----------------------|------------------|--------------|
|                      | n                | %            |
| Dasar (SD)           | 18               | 16,8         |
| Menengah (SLTP/SLTA) | 77               | 72,0         |
| Tinggi (Akademi/PT)  | 12               | 11,2         |
| <b>Total</b>         | <b>107</b>       | <b>100,0</b> |

Berdasarkan data pada tabel 3 di atas, dari total 107 responden, paling banyak responden memiliki tingkat pendidikan menengah yaitu sebanyak 77 responden (72,0%) dan paling sedikit memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu 12 responden (11,2%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

| Pekerjaan                         | Jumlah Responden |              |
|-----------------------------------|------------------|--------------|
|                                   | n                | %            |
| PNS/ABRI/Polri                    | 3                | 2,8          |
| Pegawai Swasta/Pendeta Wiraswasta | 21               | 19,6         |
| Petani/buruh                      | 16               | 15,0         |
| Tidak bekerja                     | 1                | 0,9          |
| <b>Total</b>                      | <b>66</b>        | <b>61,7</b>  |
| <b>Total</b>                      | <b>107</b>       | <b>100,0</b> |

Berdasarkan data pada tabel 4 di atas, dari total 107 responden, paling banyak responden tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga) yaitu sebanyak 66 responden (61,7%) dan paling sedikit bekerja pada golongan petani/buruh yaitu 1 responden (0,9%).

Tabel 5. Distribusi Bayi Berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | Jumlah Responden |              |
|---------------|------------------|--------------|
|               | n                | %            |
| Laki-laki     | 55               | 51,4         |
| Perempuan     | 52               | 48,6         |
| <b>Total</b>  | <b>107</b>       | <b>100,0</b> |

Berdasarkan data pada tabel 5 di atas, dari total 107 bayi, paling banyak bayi berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 55 responden (51,4%) dan paling sedikit berjenis kelamin perempuan yaitu 52 responden (48,6%).

Tabel 6. Distribusi Bayi Berdasarkan Umur

| Umur Bayi    | Jumlah Responden |       |
|--------------|------------------|-------|
|              | n                | %     |
| 0 - 6 bulan  | 83               | 77,6  |
| 7 - 12 bulan | 24               | 22,4  |
| Total        | 107              | 100,0 |

Berdasarkan data pada tabel 6 di atas, dari total 107 bayi, paling banyak bayi memiliki umur pada interval 0 – 6 bulan, yaitu sebanyak 83 responden (77,6%) dan paling sedikit memiliki umur pada interval 7 – 12 bulan yaitu 24 responden (22,4%).

Tabel 7. Distribusi Bayi Berdasarkan Status Imunisasi

| Status Imunisasi | Jumlah Responden |       |
|------------------|------------------|-------|
|                  | n                | %     |
| Tidak lengkap    | 45               | 42,1  |
| Lengkap          | 62               | 57,9  |
| Total            | 107              | 100,0 |

Berdasarkan data pada tabel 7 di atas, dari total 107 bayi, paling banyak bayi memiliki status imunisasi lengkap, yaitu sebanyak 62 responden (57,9%) dan paling sedikit memiliki status imunisasi tidak lengkap, yaitu 45 responden (42,1%).

### 3. Analisis Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan dari 18 responden dengan tingkat pendidikan dasar, 9 responden memiliki bayi dengan status imunisasi tidak lengkap dan 9 responden sisanya memiliki bayi dengan status imunisasi lengkap. Dari 77 responden dengan tingkat pendidikan menengah, sebanyak 32 responden memiliki bayi dengan status imunisasi tidak lengkap, sedangkan 45 responden lainnya memiliki bayi dengan status imunisasi lengkap. Dari 12 responden dengan tingkat pendidikan tinggi, sebanyak 4 responden memiliki bayi

dengan status imunisasi tidak lengkap, sedangkan 8 responden lainnya memiliki bayi dengan status imunisasi lengkap.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari 107 responden, dapat disimpulkan bahwa :

1. Status imunisasi bayi menurut umur di wilayah kerja puskesmas Bahu masih kurang, karena berdasarkan hasil penelitian, hanya mencakup 57,9% dari bayi yang lengkap status imunisasinya.
2. Tingkat pendidikan ibu di wilayah kerja puskesmas Bahu sudah cukup baik, sebagian besar responden sudah memiliki tingkat pendidikan menengah.
3. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status imunisasi bayi di wilayah kerja puskesmas Bahu. Tingkat pendidikan ibu yang sudah cukup baik tetapi status imunisasi masih kurang.

### SARAN

1. Pihak pengelola program imunisasi Puskesmas Bahu agar lebih mengintensifkan penyuluhan imunisasi, untuk meningkatkan cakupan imunisasi menurut umur di wilayah kerja puskesmas Bahu.
2. Bagi ibu-ibu yang belum mengimunisasi anaknya, agar sesegera mungkin membawa anaknya untuk diimunisasi, di puskesmas terdekat ataupun mengikuti program imunisasi nasional (PIN). Bagi ibu yang bekerja, sebaiknya lebih memperhatikan kesehatan bayi terutama masalah kelengkapan imunisasi, dan lebih banyak membaca buku-buku tentang imunisasi.
3. Penelitian ini hanya mencakup satu faktor yang berhubungan dengan status imunisasi, diharapkan bagi peneliti selanjutnya yang tertarik meneliti tentang status imunisasi dan kesehatan bayi, agar lebih mengembangkan penelitian ini, sehingga lebih bermanfaat bagi kesehatan masyarakat, seperti status gizi, sosial ekonomi, pengetahuan dan riwayat penyakit.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Departemen Kesehatan RI. 1999. Indonesia Sehat 2010. Visi Baru, Misi, Kebijakan dan Strategi Pembangunan Kesehatan. Jakarta
2. Irianto K, Waluyo K. 2004. Gizi dan Pola Hidup Sehat. Peningkatan Daya Tahan Tubuh. Bandung : Yrama Widya
3. Departemen Kesehatan RI. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1059/Menkes/Sk/Ix/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi. (Online).([http:// pribadi.or.id/ files/ KMK-Imunisasi-1059-2004.pdf](http://pribadi.or.id/files/KMK-Imunisasi-1059-2004.pdf), Diakses tanggal 10 Mei 2007)
4. Anonymous. 2007. Mengapa Edukasi, Sosialisasi dan Kampanye Mengenai Imunisasi Sangat Penting? <http://www.sehatgroup.web.id>
5. Departemen Kesehatan RI. 2006. Pedoman Bagi Fasilitator/Pelatih ; Pelatihan Pengelola Program Imunisasi Kabupaten Kota. Jakarta : Direktorat Jenderal PP dan PL
6. Buku Imunisasi IDAI Edisi III. 2008. Jadwal Imunisasi 2008. Ikatan Dokter Anak Indonesia
7. Hidayat A. 2008. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1. Jakarta : Salemba Medika
8. Notoatmodjo. S. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat, Prinsip-Prinsip Dasar; Jakarta; PT Rineka.
9. Kardjati 2002, Sikap dan Tangkap Masalah Pendidikan, (*available from* : <http://www.infokes.com/pendidikan/1999/November/hamil>).