

Hubungan faktor-faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi dengan kepatuhan imunisasi MR (*Measles Rubella*) lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Air Rami Kabupaten Muko-muko Bengkulu

Elsa Mathica Naibaho¹, Ernawati^{2,*}

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

² Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

*korespondensi email: ernawati@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Imunisasi MR (*Measles Rubella*) merupakan pemberian vaksin hidup yang dilemahkan untuk memberikan kekebalan tubuh kepada seseorang. Imunisasi MR berfungsi untuk memberikan kekebalan dari dua penyakit yaitu campak (*measles*) dan *rubella* yang dikenal juga Campak Jerman. Indonesia sendiri belum mencapai target cakupan imunisasi MR yang ditetapkan yaitu 95%. Hal ini disebabkan oleh beberapa penyebab yaitu kekhawatiran akan efek samping vaksin, adanya masalah penerimaan akan faktor kepercayaan, keluarga tidak mengizinkan, sibuk dan kurangnya kepatuhan ibu yang disebabkan kurangnya pengetahuan ibu dalam mengolah informasi. Cakupan imunisasi campak lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Air Rami Kabupaten Muko-muko, Bengkulu tahun 2018 hanya sebesar 45%. Oleh karena itu, studi ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Air Rami Kabupaten Muko-muko, Bengkulu. Studi ini adalah analitik observasional dengan desain potong lintang. Pengambilan 142 responden dilakukan dengan teknik *non-random consecutive sampling*. Studi ini dilakukan pada bulan Januari – Februari 2020. Dari 142 responden terdapat 77 (54,2%) ibu yang patuh imunisasi dan 65 (45,8%) yang tidak patuh imunisasi. Berdasarkan hasil uji statistik pada penelitian ini, didapatkan hubungan bermakna antara tingkat pendidikan ibu ($p = 0,002$; PRR = 1,79), jumlah anak ($p = 0,007$; PRR = 1,63), pekerjaan ($p = 0,016$; PRR = 1,57), sikap ibu ($p = 0,001$; PRR = 1,89) dan pengetahuan ibu ($p = 0,001$; PRR = 1,78) terhadap kepatuhan imunisasi MR.

Kata kunci: kepatuhan, pengetahuan ibu, imunisasi MR (*Measles Rubella*)

PENDAHULUAN

Imunisasi adalah suatu tindakan dalam meningkatkan kekebalan tubuh dengan melakukan pemindahan atau transfer antibodi melalui pemberian vaksinasi, yaitu memasukkan virus atau bakteri yang telah dilemahkan atau dimodifikasi.¹ Imunisasi bermanfaat untuk mencegah penyakit, kecacatan dan kematian dari penyakit. Beberapa

penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah tuberkulosis, hepatitis B, difteri, pertusis, tetanus, polio, campak, pneumonia, gondongan, diare akibat rotavirus, campak jerman (*rubella*), dan kanker serviks.² Campak, penyakit akibat virus yang merupakan salah satu penyakit sangat menular, biasanya menimbulkan gejala demam

tinggi dan ruam, serta dapat menyebabkan kebutaan, ensefalitis, dan kematian. Sedangkan campak Jerman (*rubella*) adalah penyakit yang berdampak ringan pada anak yang disebabkan virus, namun jika menginfeksi wanita hamil pada trimester awal kehamilan dapat menyebabkan kematian bayi atau sindrom kongenital, yang berupa cacat otak, kelainan jantung, mata, dan telinga.³

World Health Organization (WHO) menjelaskan pada akhir tahun 2016, sebesar 85% anak telah menerima satu dosis imunisasi campak di usia dua tahun. Sebanyak 164 negara telah memasukkan dosis kedua sebagai imunisasi rutin dengan cakupan sebesar 64% anak telah menerima dua dosis campak. Pada akhir tahun 2016 memperkenalkan vaksin rubella di 152 negara dengan cakupan global mencapai sebesar 47%.³ Di Indonesia dalam kurung waktu tahun 2010 – 2015, diperkirakan terdapat 23.164 kasus campak dan 30.463 kasus rubella. Maka dari itu dilakukan vaksin MR (*Measles dan Rubella*) untuk mencegah penyakit campak dan rubella, dan vaksin ini diberikan untuk anak 9 bulan sampai kurang dari 15 tahun.⁴ Berdasarkan data tahun 2017-2018 cakupan imunisasi campak dan rubella mencapai target 87,33% dari cakupan target 95%.⁵

Cakupan imunisasi MR yang tidak mencapai target disebabkan antara lain karena kekawatiran akan efek samping vaksin, adanya masalah penerimaan akan faktor kepercayaan, keluarga tidak mengizinkan, sibuk dan kurangnya kepatuhan ibu yang disebabkan kurangnya pengetahuan ibu dalam mengolah informasi. Selain itu, diperlukannya peran pemerintah dalam melakukan pengawasan di daerah Indonesia yang masih belum mendapat cakupan imunisasi, agar cakupan target imunisasi dapat tercapai di seluruh Indonesia.⁶

Menurut data tahun 2018 di Provinsi Bengkulu cakupan imunisasi campak dan rubella mencapai target 73,46% dari cakupan target 95% yang dibuat pemerintah Provinsi Bengkulu. Target itu juga digunakan untuk Puskesmas Air Rami yang ada di Kabupaten Muko-muko. Cakupan imunisasi campak di Puskesmas Air Rami tahun 2018 tercapai 100% namun untuk cakupan imunisasi campak lanjutan hanya sebesar 45% kurang dari target sebesar 95%.⁷ Oleh sebab itu berdasarkan data di atas penulis ingin melakukan studi tentang hubungan factor-faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi terhadap kepatuhan pemberian imunisasi MR lanjutan di Puskesmas Air Rami Kabupaten Muko-muko.

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan studi analitik dengan desain potong lintang yang dilakukan di Puskesmas Air Rami Kabupaten Muko-muko, Bengkulu pada bulan Januari – Februari 2020. Pengambilan sampel studi menggunakan teknik *consecutive non random sampling* dan didapatkan jumlah responden sebanyak 142 responden. Kriteria inklusi adalah ibu yang memiliki anak lebih dari 1 tahun dan kurang dari 15 tahun serta bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Air Rami. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Data penelitian yang telah didapatkan diolah kemudian ditulis dalam bentuk tabel dan narasi. Variabel bebas adalah faktor-faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi berupa Pendidikan ibu, jumlah anak, pekerjaan ibu, sikap dan pengetahuan ibu. Variabel terkait adalah kepatuhan melakukan imunisasi. Data diambil menggunakan kuesioner yang sudah divalidasi. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan antar variabel dengan batas kemaknaan $p < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Hasil studi yang dilakukan pada bulan Januari 2020, dari 142 responden

didapatkan 74 (52,1%) responden menempuh pendidikan hingga jenjang SD dan SMP, 75 (52,8%) responden yang berpenghasilan dibawah UMR (\leq Rp. 2.040.406,00), 87 (61,3%) responden memiliki jumlah anak kurang dari 2, 74 (52,1%) responden tidak bekerja, 77 (54,2%) responden yang memiliki sikap cukup baik, dan 80 (56,3%) responden memiliki pengetahuan cukup mengenai imunisasi. Sementara dari segi kepatuhan ibu mengikuti imunisasi, terdapat 77 (54,2%) responden patuh memberikan imunisasi untuk anaknya dan 65 (45,8%) responden kurang patuh dalam memberikan imunisasi. (Tabel 1)

Tabel 1. Karakteristik responden (N= 142)

Karakteristik sampel	Jumlah (%)
Pendidikan	
SD – SMP	74 (52,1)
\geq SMA	68 (47,9)
Pendapatan	
Di bawah UMR	75 (52,8)
Di atas UMR	67 (47,2)
Jumlah anak	
\leq 2 anak	87 (61,3)
$>$ 2 anak	55 (38,7)
Pekerjaan	
Tidak bekerja	74 (52,1)
Bekerja	68 (47,9)
Sikap	
Kurang baik	65 (45,8)
Cukup baik	77 (54,2)
Pengetahuan	
Kurang	62 (43,7)
Cukup	80 (56,3)
Kepatuhan imunisasi	
Kurang patuh	65 (45,8)
Patuh	77 (54,2)

Pada hasil studi yang dilakukan dengan menghubungkan variabel bebas dan terikat menggunakan uji statistik *Pearson chi square* didapatkan antara variabel pendidikan terhadap kepatuhan ada hubungan yang signifikan ($p\text{-value} = 0,002$) dan responden berpendidikan SD sampai SMP memiliki risiko 1,79 kali kurang patuh mengikuti imunisasi. Hasil analisis terkait variabel jumlah anak dengan kepatuhan memperoleh hasil bermakna dengan $p\text{-value} = 0,007$ dan responden yang memiliki anak lebih dari 2 berisiko 1,63 kali kurang patuh mengikuti imunisasi. Variabel pekerjaan dengan kepatuhan didapatkan perolehan

yang bermakna dengan $p\text{-value} = 0,016$ dimana ibu tidak bekerja memiliki risiko kurang patuh mengikuti imunisasi 1,57 kali. Variabel sikap memberikan perolehan hasil bermakna dengan $p\text{-value} = 0,001$ dengan responden yang memiliki sikap kurang baik berisiko 1,89 kali kurang patuh mengikuti imunisasi. Variabel pengetahuan memiliki hubungan bermakna dengan kepatuhan imunisasi ($p\text{-value}=0,001$) dan menunjukkan responden dengan pengetahuan kurang berisiko 1,78 kali kurang patuh dalam memberikan imunisasi terhadap anaknya. (Tabel 2)

Tabel 2. Hubungan faktor-faktor yang memengaruhi kelengkapan dengan kepatuhan imunisasi lanjutan (N=142)

Variabel	Kepatuhan		P value	PRR
	Kurang patuh	Patuh		
Pendidikan				
SD - SMP	43	31	1,79	0,002
≥ SMA	22	46		
Jumlah anak				
>2 anak	33	22	1,63	0,007
≤ 2 anak	32	55		
Pekerjaan				
Tidak bekerja	41	33	1,57	0,016
Bekerja	24	44		
Sikap				
Kurang baik	40	25	1,89	0,001
Cukup baik	25	52		
Pengetahuan				
Kurang	38	24	1,78	0,001
Cukup	27	53		

PEMBAHASAN

Berdasarkan data hasil analisis ditemukan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi MR lanjutan ($p\text{-value} = 0.001$) dan ibu yang memiliki pengetahuan kurang memiliki risiko 1,78 kali tidak patuh memberikan imunisasi terhadap anaknya. Hasil ini didukung dengan studi Silvia Momomuat dkk. yang dilakukan pada tahun 2014 di Puskesmas Kawangkoan, di mana didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,014$. Studi tersebut memperlihatkan ibu dengan pengetahuan baik mengerti pentingnya imunisasi dan memperoleh banyak informasi dari media informasi maupun petugas kesehatan.⁸ Sementara pada studi Tristan dkk tidak didapatkan ada pengaruh antara pengetahuan orang tua dengan minat mengikuti imunisasi MR di Kecamatan Malalayang pada tahun 2018 ($p\text{-value} = 0,36$). Tidak ada pengaruh pada studi Tristan dikarenakan sebagian besar responden sudah mengikuti program kampanye imunisasi MR di tahun 2018 sehingga menganggap tidak perlu melakukan imunisasi lagi.⁹

Data hasil studi terkait pendidikan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi MR pada studi ini didapatkan hasil bermakna dengan $p\text{-value}=0,002$.) Hasil ini juga didukung studi tahun 2019 yang dilakukan oleh Saka dkk, di mana

didapatkan hubungan antara pendidikan dengan pemberian imunisasi MR ($p\text{-value} = 0,004$). Responden dengan pendidikan yang tinggi memiliki kesadaran lebih baik melakukan imunisasi untuk anaknya.¹⁰ Namun, hasil studi ini berlawanan dengan studi Tristan dkk, di mana tidak ada pengaruh bermakna antara tingkat pendidikan orang tua dengan minat melakukan imunisasi di Kecamatan Malalayang ($p\text{-value} = 0,687$).⁹

Hasil studi terkait jumlah anak dengan kepatuhan pemberian imunisasi MR mendapatkan $p\text{-value} = 0,007$ yang menunjukkan hubungan yang bermakna antara kedua variabel ($PR=1,63$). Data juga menunjukkan ibu yang memiliki anak kurang dari 2 lebih patuh dengan jumlah 87 (61,3%) responden. Hasil ini sama dengan studi yang dilakukan oleh Dwida Rizki pada tahun 2012 tentang determinan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12 sampai 23 bulan di Indonesia. Dwida dalam studinya mengatakan anak pertama lebih cenderung mendapatkan imunisasi dengan lengkap ($p\text{-value} = 0,001$). Hal ini menjelaskan bahwa orang tua yang baru memiliki satu anak akan memberikan seluruh perhatiannya kepada anaknya termasuk memberikan kelengkapan imunisasi.¹¹ Sementara penelitian sebaliknya oleh Sri sofyani dkk pada tahun 2016, mendapat hasil bahwa jumlah

anak tidak mempengaruhi kelengkapan imunisasi ($p\text{-value} = 0,50$). Namun dalam studi tersebut tidak dijelaskan teori yang mendasari hal tersebut.¹²

Hasil studi ini terkait pekerjaan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi MR menunjukkan adanya hubungan dengan nilai ($p\text{-value}=0,016$). Hasil ini juga didukung studi Astrida Budiardi di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kenjeran Surabaya pada tahun 2019, di mana didapatkan adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi ($p\text{-value} = 0,001$). Ibu yang bekerja memperoleh lebih banyak informasi terkait imunisasi sehingga akan tetap menyediakan waktu untuk memberikan imunisasi untuk anaknya.¹³ Sedangkan menurut penelitian Aditya dkk terkait penerimaan ibu terhadap imunisasi MR pada anak SD di Desa Gumpang, Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2017 didapatkan hasil bahwa pekerjaan ibu tidak memengaruhi penerimaan imunisasi MR ($p\text{-value} = 0,702$). Hasil tersebut menjelaskan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki waktu banyak untuk merawat anak namun karena faktor lain seperti dukungan lingkungan yang kurang akan program imunisasi MR membuat ibu ragu-ragu melakukan imunisasi.¹⁴

Analisis terkait sikap ibu terhadap kepatuhan pemberian imunisasi MR

memperoleh hasil yang bermakna bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel dengan $p\text{-value} = 0,001$. Studi ini juga didukung oleh studi yang dilakukan Sri Agnes dkk di Puskesmas Senapelan Pekanbaru pada tahun 2019, di mana didapatkan adanya hubungan antara sikap positif dengan keikutsertaan ibu dalam melakukan imunisasi MR ($p\text{-value}=0,027$).¹⁵ Studi Astrida Budiarti juga mendapatkan hasil yang sama bahwa sikap ibu yang setuju akan kelengkapan imunisasi dasar memberikan pengaruh baik akan kesadaran keluarga terhadap pelayanan kesehatan yang dapat mencegah penyakit.¹³ Sementara menurut Eka Fitriani pada studinya di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Tanjung Seloka Kabupaten Kotabaru tahun 2017, tidak terdapat hubungan antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi ($p\text{-value}=1,00$). Hal ini menjelaskan bahwa banyak sikap ibu yang mendukung tetapi tidak patuh memberikan imunisasi.¹⁶

KESIMPULAN

Dari 142 responden terdapat 77 (54,2%) ibu yang patuh imunisasi dan 65 (45,8%) yang tidak patuh imunisasi. Berdasarkan hasil uji statistik pada penelitian ini, didapatkan hubungan bermakna antara tingkat pendidikan ibu ($p = 0,002$; PRR = 1,79), jumlah anak ($p = 0,007$; PRR = 1,63), pekerjaan ($p = 0,016$; PRR = 1,57),

sikap ibu ($p = 0,001$; PRR = 1,89) dan pengetahuan ibu ($p = 0,001$; PRR = 1,78) terhadap kepatuhan imunisasi MR.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, puskesmas melalui petugas kesehatan yang bertugas memberikan imunisasi sebaiknya memberikan penyuluhan konseling tentang pentingnya pemberian imunisasi terhadap anaknya secara lengkap dan teratur sesuai jadwal kepada para ibu. Penyuluhan terutama pada ibu-ibu terkait faktor yang mempengaruhi kelengkapan pemberian imunisasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ranuh. Pedoman imunisasi di Indonesia, Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2017.
2. World Health Organization. Health topics: 10 facts on immunization. WHO. 2018. Available from: <https://www.who.int/features/factfiles/immunization/en/>.
3. World Health Organization. Health topics: world immunization week essentials. WHO. 2018. Available From: <https://www.who.int/campaigns/immunization-week/2018/campaign-essentials/en/>.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Secara keseluruhan cakupan imunisasi campak dan rubella capai 87,33 persen. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Tersedia dari: <http://p2p.kemkes.go.id/secara-keseluruhan-cakupan-imunisasi-campak-dan-rubella-capai-8733-persen/>
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kampanye imunisasi measles rubella (MR). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017.
6. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Seputar pekan imunisasi dunia 2018. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2018. Tersedia dari: <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi>
7. Kantor Staf Presiden. Bengkulu kejar target capaian imunisasi campak rubella. Bengkulu: Kantor Staf Presiden, 2018. Tersedia dari: <http://ksp.go.id/bengkulu-kejar-target-capaian-imunisasi-campak-rubella/>
8. Momomuat S, Ismanto A Y, Kundre R. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi campak dengan kepatuhan melaksanakan imunisasi di Puskesmas Kawangkoan. Jurnal Keperawatan. 2014;2(2):8p.
9. Kantohe T, Rampengan N, Mantik M. Faktor-faktor yang memengaruhi minat imunisasi Measles Rubella (MR) di Kecamatan Malalayang, Manado. Jurnal Medik dan Rehabilitas. 2019;1(3):1-6.
10. Pedit S, Astika T, Supriyatna N. Analisis pengaruh dukungan keluarga, dan faktor lainnya terhadap pemberian imunisasi MR pada balita. Jurnal Keperawatan Silampari. 2019;3(1):322-31.
11. Pradiptasiwi D R. Determinan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan di Indonesia. [Skripsi]. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. 2018.
12. Tanjung ICD, Rohmawati L, Sofyani S. Cakupan imunisasi dasar lengkap dan faktor yang memengaruhi. Sari pediatri. 2017;19(2):86-90.
13. Budiarti, Astrida. Hubungan faktor pendidikan, pekerjaan, sikap dan dukungan keluarga terhadap imunisasi dasar di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kenjeran Surabaya. Jurnal Kesehatan Mesencephalon. 2019;5(2):53-8.
14. Prabandari G, Musthofa S, Kusumawati A. Beberapa faktor yang berhubungan dengan penerimaan ibu terhadap imunisasi MR pada anak SD di Desa Gumpang, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2018;6(4):573-81.

15. Lexi SA, Afandi D, Lita, Dewi O, Yunita J, Nurlisis. Faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan ibu yang memiliki anak umur di atas 9 bulan sampai 5 tahun untuk imunisasi MR di Puskesmas Senapelan Pekanbaru tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019;5(2): 83-97.
16. Fitriani, Eka. faktor yang memengaruhi ketepatan pemberian imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Tanjung Seloka Kabupaten Kotabaru tahun 2017. [Skripsi]. Yogyakarta: Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan. 2018.