

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Imunisasi Lanjutan pada Usia 18 Bulan di Aceh Besar

Dewina Susanti^{1*}, Desria Mauliati²

^{1,2} Akademi Kebidanan Saleha

Email: dewina.stafsaleha@gmail.com^{1*}

Abstrak

Imunisasi lanjutan adalah imunisasi ulangan untuk mempertahankan tingkat kekebalan atau untuk memperpanjang masa perlindungan. Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui Cakupan Imunisasi Lanjutan dan Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi. Metode Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan cross sectional dilakukan pada 10 April 2021 sampai 10 Juni 2021, kuesioner diberikan pada 96 responden di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dengan rumus lameshow. Hasil penelitian Cakupan imunisasi lanjutan pada usia 18 bulan adalah 26%. Faktor-faktor yang mempengaruhi seperti takut akan efek samping imunisasi adalah 41%, anak sering sakit 45% dan beranggapan imunisasi haram 63,5%. Sementara yang menjawab tidak setuju akan takut akan efek samping imunisasi adalah 59%, anak sering sakit 55% dan beranggapan imunisasi haram 36,5%. Hubungan antara imunisasi lanjutan dengan takut akan efek samping imunisasi dan menyetujui imunisasi haram berdasarkan penelitian menunjukkan hasil yang tidak bermakna yaitu $P = 1,00$, artinya tidak ada hubungan antara imunisasi lanjutan dengan takut akan efek samping imunisasi dan menyetujui imunisasi haram. Sementara Hubungan antara imunisasi lanjutan dengan anak sering sakit hasilnya $P = 0,28$, artinya tidak ada hubungan antara imunisasi lanjutan dengan anak sering sakit. Kesimpulan: Tidak ada hubungan yang bermakna antara imunisasi lanjutan pada usia 18 bulan dengan faktor takut akan efek samping imunisasi ($p = 1,00$), faktor anak sering sakit ($p = 0,28$) dan faktori munisasi haram ($p = 1,00$)

Kata kunci: *Imunisasi Lanjutan, Haram, Efek Samping, Sakit*

Abstract

Re-Immunization aims to maintain one's immune level in order to prevent future infection. Aim of this study is to see the range and the factors that affect re-immunization. Methods A cross-sectional study was conducted from the 10th of April 2021 until the 10th of June 2021, questionnaires were given to 96 respondents in the Posyandu working area of Kuta Baro Aceh Besar Community Health Center. This is a descriptive study with cross-sectional. The sampling technique in this research uses simple random sampling with lameshow formula. Results: Immunization coverage at 18 months was 26%. Factors such as the fear of side effects of immunization are 41%, children are often sick 45% and 63% believe that re-immunization is forbidden. While the answer does not agree will the side effects of immunization are 59%, children are often ill 55%, and 36% of the patients believed that immunization is forbidden in their belief. The relationship between immunization with side effects of vaccination with the child is often sick a result from $P = 0,28$, there is no relationship between immunization with

children often we are experiencing sickness. Conclusions The result obtained showed that there is no significant link between re-immunization and fear of side effects of immunization ($p = 1,00$), and there is no link between re-immunization and children who are often experiencing sickness ($p = 0,28$), and between individuals who believe that re-immunization was forbidden.

Keywords: *Re-immunization, Forbidden, Side Effects, Sickness*

PENDAHULUAN

Usaha seseorang untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dapat dilakukan dengan imunisasi, sehingga bila suatu saat terpajan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi berarti pemberian vaksin, sehingga tubuh menjadi kebal. Vaksin ini merupakan bakteri atau virus hidup yang sudah dilemahkan dalam jumlah yang sangat sedikit. Jika dimasukkan ke dalam tubuh akan membentuk sistem imunitas ketika tubuh terpajan penyakit, namun jika tubuh tidak menderita gejala penyakit, pada masa yang akan datang apabila tertular tubuh tidak akan sakit karena sistem kekebalan yang akan bereaksi dengan cepat melawan penyakit tersebut akibat dari imunisasi pada masa anak-anak.

Kegiatan imunisasi diselenggarakan untuk mencegah penyebaran penyakit menular dan menurunkan angka kesakitan serta kematian yang disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti tuberkulosis, difteri, tetanus, pertussis (batuk rejan), dan campak. Jika cakupan imunisasi secara global dapat ditingkatkan maka akan dapat menurunkan angka kematian sebesar 1,5 juta. Pada tahun 2025 cakupan imunisasi secara global untuk vaksin Difteri-Pertusis-Tetanus (DPT) sekitar 86%, cakupan imunisasi ini dapat dipertahankan di atas 85% sejak tahun 2010. Vaksin Haemophilus influenza tipe b (Hib) diperkirakan sebesar 64%, vaksin hepatitis B sebesar 83%, data ini menunjukkan masih terdapat kesenjangan dari target Global Vaccine Action Plan (GVAP).

Usaha seseorang untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dapat dilakukan dengan imunisasi, sehingga bila suatu saat terpajan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi berarti pemberian vaksin, sehingga tubuh menjadi kebal. Vaksin ini merupakan bakteri atau virus hidup yang sudah dilemahkan dalam jumlah yang sangat sedikit. Jika dimasukkan ke dalam tubuh akan membentuk sistem imunitas ketika tubuh terpajan penyakit, namun jika tubuh tidak menderita gejala penyakit, pada masa yang akan datang apabila tertular tubuh tidak akan sakit karena sistem kekebalan yang akan bereaksi dengan cepat melawan penyakit tersebut akibat dari imunisasi pada masa anak-anak.

Di Indonesia cakupan imunisasi lengkap pada Riset Kesehatan Dasar 2017 pada anak umur 12-23 bulan dari tahun 2010 sebesar 41,6%, 2013 sebesar 53,8% dan 2017 sebesar 59,2% hasil riset ini merupakan rata-rata dari satu kali imunisasi Hepatitis B, satu kali BCG (Bacillus Calmette Guerin), tiga kali DPT-HB (Difteri- Pertusis-Tetanus-Hepatitis B), empat kali polio, dan satu kali imunisasi campak. Tahun 2020 capaian cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 86,54%, persentase di Provinsi Aceh sebesar 67,05%, angka ini belum mencapai target RENSTRA sebesar 91,8%. Begitu juga gambaran di desa/kelurahan UCI (Universal Child Immunization) di Aceh Besar yaitu 60% masih belum mencapai target 80%.⁹ Setelah dilakukan observasi di salah satu Puskesmas di Aceh Besar yaitu di Puskesmas Kuta Baro untuk cakupan imunisasi sebesar 55% dan ini masih belum mencapai target cakupan imunisasi.

Data cakupan imunisasi lanjutan di Indonesia masih sangat sedikit, namun jika dibandingkan dengan hasil survei RISKESDAS dan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada imunisasi dasar lengkap, sudah menggambarkan cakupan imunisasi lanjutan yang masih di bawah target nasional. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi lanjutan yang

didapat dari penelitian terkait adalah ibu/orangtua takut akan efek samping imunisasi, sering sakit, dan beranggapan bahwa imunisasi itu haram.

Berdasarkan Uraian latar belakang di atas maka dapat di buat rumusan masalah dalam penelitian ini mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi imunisasi lanjutan pada usia 18 bulan.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan rancangan/desain cross sectional atau potong lintang, yaitu variabel independen dan dependen dikumpulkan secara bersamaan pada satu saat tertentu dalam satu waktu. Populasi target (domain/ranah) penelitian ini adalah seluruh anak berusia 18 bulan sampai 5 tahun di Aceh Besar. Populasi terjangkau penelitian ini adalah seluruh anak berusia 18 bulan sampai 5 tahun yang terdaftar di Puskesmas Kuta Baro tahun 2021. Pengambilan sampel ini dilakukan dengan metode Probability Sampling dengan teknik Simple Random Sampling yaitu pemilihan sampel berdasarkan perhitungan terlebih dahulu jumlah subyek dalam populasi terjangkau yang akan dipilih subyeknya sebagai sampel penelitian. Sampel penelitian adalah anak

berusia 18 bulan sampai 5 tahun yang telah melaksanakan imunisasi dasar lengkap yang terdaftar di Puskesmas Kuta Baro tahun 2021 yang memenuhi kriteria inklusi yang ada saat penelitian. Perkiraan besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus Lameshow, yaitu sebanyak 96 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro yaitu posyandu yang terdapat di Beurangong, Cot Kiro, Lamceu, Lambaet, Babah Jurong, Ujong Blang, dan Seupeu 1 dan 2. Jumlah sampel sebanyak 96 responden di dapatkan dari perkiraan besar sampel dari rumus lameshow dengan metode *Probability Sampling* dengan teknik *Simple Random Sampling*.

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1 Karakteristik Umur Responden

Umur Ibu	Frekuensi	Persentasi (%)
17 – 25	23	24,0
26 – 35	58	60,4
36 – 45	15	15,6
Total	96	100,0

Tabel 1 di atas, bahwa umur terbanyak 60,4% adalah dewasa awal umur 26 sampai 35 tahun.

Tabel 2 Karakteristik anak berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentasi (%)
Perempuan	64	66,6
Laki- Laki	32	33,3
Total	96	100,0

Dari tabel 2 di atas, di dapatkan bahwa 66,6% berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3 Distribusi frekuensi anak yang mengikuti imunisasi lanjutan 18 bulan

Anak Yang Mengikuti Imunisasi Lanjutan 18 Bulan	Frekuensi	Persentasi (%)
Ya	25	26,0
Tidak	71	74,0
Total	96	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa 71% anak tidak mendapatkan imunisasi lanjutan.

Tabel 4 Distribusi frekuensi ibu yang takut akan efek samping imunisasi

Takut Akan Efek Samping Imunisasi	Frekuensi	Persentasi (%)
Ya	39	40,6
Tidak	57	59,4
Total	96	100,0

Berdasarkan tabel 4. didapatkan bahwa 59% ibu yang menjawab “tidak” takut akan efek samping imunisasi

Tabel 5 Distribusi frekuensi anak sering sakit

Anak Sering Sakit	Frekuensi	Persentasi (%)
Ya	43	44,8
Tidak	53	55,2
Total	96	100,0

Berdasarkan dari tabel 5. di dapatkan bahwa 55% ibu menjawab “tidak” anak tidak sering sakit setelah di lakukan imunisasi.

Tabel 6. Gambaran Anggapan Orangtua Bahwa Imunisasi Haram

Imunisasi Haram	Frekuensi	Persentasi (%)
Setuju	61	63,5
Tidak Setuju	35	36,5
Total	96	100,0

Berdasarkan data dari tabel 6 didapatkan sebanyak 63,5%, orangtua setuju imunisasi haram.

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 7 Hubungan imunisasi lanjutan usia 18 bulan dengan faktor takut akan efek samping imunisasi

Takut Akan Efek Samping	Imunisasi Lanjutan Pada Usia 18 bulan		Total	P-Value
	Ya (n)	Tidak (n)		
	Ya	10		
Tidak	15	42	57	
Total	25	71	96	

Hasil analisis hubungan antara imunisasi lanjutan pada usia 18 bulan dengan faktor takut akan efek samping imunisasi dapat dijelaskan bahwa dari 96 responden anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan disertai dengan faktor takut akan efek samping imunisasi sebanyak 25,6%. Anak yang tidak mendapatkan imunisasi lanjutan disertai dengan faktor takut akan efek samping imunisasi sebanyak 74,4%. Hasil uji statistik diperoleh *P-Value* = 1,00 dengan tingkat kepercayaan 95% maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara imunisasi lanjutan usia 18 bulan dengan faktor takut akan efek samping imunisasi. Belum ada penelitian terkait sebelumnya mengenai hubungan imunisasi lanjutan dengan takut akan efek samping imunisasi, namun pada penelitian yang dilakukan oleh John dkk. tahun 2016 mengenai kesenjangan sosial-ekonomi di Nigeria bahwa salah satu yang sangat berpengaruh terhadap cakupan imunisasi adalah sikap orang tua dalam menerima imunisasi dan sumber daya manusia

Tabel 8 Hubungan Imunisasi Lanjutan Usia 18 Bulan Dengan Faktor Anak Sering Sakit

Anak Sering Sakit	Imunisasi Lanjutan Pada Usia 18 bulan		Total	P-Value
	Ya (n)	Tidak (n)		
	Ya	6		
Tidak	19	34	53	
Total	25	71	96	

Hasil analisis hubungan antara imunisasi lanjutan pada usia 18 bulan dengan faktor anak sering sakit dapat dijelaskan bahwa dari 25 anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan

disertai dengan faktor faktor anak sering sakit sebanyak 6 anak (14,0%), dan anak yang

Imunisasi Haram	Imunisasi Lanjutan Pada Usia 18 bulan		Total	P-Value
	Ya (n)	Tidak (n)		
Setuju	16	45	61	1,00
Tidak Setuju	9	34	35	
Total	25	71	96	

mendapatkan imunisasi lanjutan tidak disertai dengan faktor anak sering sakit sebanyak 19 anak (35,8%). Anak yang tidak mendapatkan imunisasi lanjutan disertai dengan faktor anak sering sakit sebanyak 37 anak (86,0%), dan anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan tidak disertai dengan faktor anak sering sakit sebanyak 34 anak (74,0%). Hasil uji statistik diperoleh $P = 0,28$ dengan tingkat kepercayaan 95% maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara imunisasi lanjutan usia 18 bulan dengan faktor anak sering sakit.

Tabel 9 Hubungan Imunisasi Lanjutan Usia 18 Bulan Dengan Faktor Imunisasi Haram

Hasil analisis hubungan antara imunisasi lanjutan pada usia 18 bulan dengan faktor imunisasi haram dapat dijelaskan bahwa dari 96 responden, anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan dan setuju dengan imunisasi haram sebanyak 16 anak (26,2%), dan anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan tidak setuju dengan imunisasi haram sebanyak 9 anak (25,7%). Anak yang tidak mendapatkan imunisasi lanjutan dan setuju dengan imunisasi haram sebanyak 45 anak (73,8%), dan anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan tidak setuju dengan imunisasi haram sebanyak 26 anak (74,3%). Hasil uji statistik diperoleh $P = 1,00$ dengan tingkat kepercayaan 95% maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara imunisasi lanjutan usia 18 bulan dengan faktor imunisasi haram.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara kesediaan ibu untuk melakukan imunisasi lanjutan 18 bulan dengan takut akan efek samping imunisasi dan dengan faktor imunisasi haram hal ini dapat dilihat dari nilai *P-value* ($p = 1,00$) dan tidak ada hubungan antara kesediaan ibu untuk melakukan imunisasi lanjutan 18 bulan karena takut anak sering sakit ($p = 0,28$). Bagi Penyedia Layanan Kesehatan Menghimbau kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar untuk mensosialisasikan kepada seluruh Puskesmas khususnya Puskesmas Kuta Baro dan tenaga kerja medis khususnya bidan untuk membimbing kader dalam menerapkan Permenkes Tahun 2013 pasal 5 dan 7 tentang imunisasi lanjutan yang masuk kedalam imunisasi wajib. Bagi Institusi Pendidikan diharapkan mampu menjadi institusi kesehatan yang dapat memberdayakan mahasiswa/i agar dapat mengetahui dan berperan serta dalam meningkatkan cakupan imunisasi lanjutan dengan menambahkan materi tentang imunisasi secara lengkap di pembelajaran kuliah pakar maupun di skill lab blok Kesmas, serta menyelenggarakan suatu bakti sosial kepada masyarakat khususnya di wilayah kerja Kuta Baro agar pengetahuan, pemahaman dan motivasi tentang imunisasi lanjutan meningkat. Perlu mengembangkan kembali penelitian ini dengan meneliti faktor-faktor lain yang belum diteliti dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi.
- World Health Organization. ; 2016 Health Topic Immunization.
- Hadinegoro S. 2015. Buku Saku Imunisasi. Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta;hal; 8-9 Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2017. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.2017 Status Imunisasi. Jakarta; 189-195.
- Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta;
- Profil Kesehatan Provinsi Aceh 2020. Dinas Kesehatan Provinsi Aceh Bidang Program dan Pelaporan Seksi data dan Informasi.
- Thaib TM, Darussalam D, Yusuf S, Andid R. 2018; Cakupan Imunisasi Dasar Anak Usia 1-5 Tahun dan Beberapa Faktor yang berhubungan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Banda Aceh. Sari Pediatri.
- Info DATIN. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Situasi Imunisasi di Indonesia. ISSN: 24427659. 24 April 2021.
- MedKes. Pengertian, Tujuan dan Jadwal Imunisasi Lengkap; 2018 Dikutip di: <http://www.medkes.com/2018/01/pengertian-tujuan-dan-jadwal-imunisasi-lengkap.html>
- Ranuh G, Suyitno H, Hadinegoro S, Kartasasmita B, Izmoedijanto. 2019. Pedoman Imunisasi Indonesia. Ed. 4. Jakarta: Satgas Imunisasi, Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Dewi A P, Darwin E, Edison. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Kelurahan Parupuk Tabung Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020. Artikel penelitian FK UNAND.
- Partiwi I G. 2019. Anak Sehat: 100 Solusi dr. Tiwi Panduan Lengkap Kesehatan Bayi 0-24 Bulan. Jakarta: Erlangga
- Media Imunisasi. Tinjauan Hukum Agama Islam Mengenai Kehalalan Imunisasi Dikutip di :<https://mediaimunisasi.com/2015/03/18/tinjauan-hukum-agama-islam-tentang-kehalalan-vaksinasi>.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. Menyoroti Kontroversi Imunisasi (diakses 29 Januari 2019). Dikutip di :<http://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/menyoroti-kontroversi-seputar-imunisasi>
- Fatwa Majelis Ulama Indonesia No. 4 Tahun 2016 Tentang Imunisasi. Sastroasmoro S, 2018. Ismael S. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Edisi 4. Jakarta: Sagung Seto. Committee on Practice and Ambulatory Medicine and Council on Community Pediatrics. Increasing immunization coverage. Pediatrics 2010; 125; 1295
- Kategori Umur Menurut DEPKES RI. 2009
- Ioanna D Pavlopoulou and friends. 2013. Immunization coverage and predictive factors for complete and age-appropriate vaccination among preschoolers in Athens, Greece: across-sectional study. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-908>. 22th July 2017
- John E. Ataguba, Kenneth O. Ojo, Hyacinth E. Ichoku. 2016. Explaining socio-economic inequalities in immunization coverage in Nigeria. Oxford university. Health Policy and Planning, 2016, Vol. 31, No. 9. Page : 1222
- Tentang Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (Kipi). 2017 [Htts://Ejournal.Unsrat.Ac.Id/Index.Php/Jkp/Article/View/4756](https://Ejournal.Unsrat.Ac.Id/Index.Php/Jkp/Article/View/4756).
- Obinna Oleribe, Vibha Kumar, Adebowale Awosika-Olumo, Simon David Taylor Robinson. 2017. Individual And Socio-Economic Factors Associated With Childhood Immunization Coverage In Nigeria. The Pan African Medical Journal. 2017;26:220. doi:10.11604/pamj.