

## FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN IBU DALAM PEMBERIAN IMUNISASI *INACTIVATED POLIO VACCINE (IPV)* PADA BAYI DI WILAYAH DESA SAMUDRA JAYA PUSKESMAS TARUMAJAYA KABUPATEN BEKASI TAHUN 2018

Triana Indrayani & Dalilah Wintari Ningsih

Universitas Nasional

trianaindrayani@civitas.unas.ac.id

### Abstrak

**Latar Belakang:** Polio merupakan salah satu isu yg dibahas pada sidang World Health Assembly (WHA) ke 68 di Jenewa, Swiss tahun 2015. Menkes RI yg hadir pd sidang WHA itu pun menyatakan komitmennya untuk mendukung kebijakan dunia. Dalam WHA telah disepakati, bahwa pemberian vaksin polio scr bertahap harus menggunakan injeksi, karena dinilai lebih optimal dibandingkan vaksin polio oral. Program introduksi vaksin Inactivated Polio Vaccine (IPV) ini ditetapkan mulai dilaksanakan di kota Provinsi Yogyakarta, yang mencakup kota Yogyakarta dan kabupaten sekitarnya. Program ini dimulai sejak tahun 2007 dan berlangsung selama 5 tahun hingga 2012, dan setelah itu dievaluasi hasil pemakaian kemudian dilanjutkan ke provinsi lainnya untuk melakukan.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain Cross Sectional, dengan populasi seluruh ibu yg mempunyai bayi usia 4-11 bln di Desa Samudera Jaya Puskesmas Tarumajaya yaitu sebanyak 386 orang, cara pengambilan sampel yaitu menggunakan random sampling, sehingga jumlah sampel didapatkan 80 ibu, data yang digunakan dalam penelitian ini dan primer dan sekunder dengan kuesioner. Analisis penelitian ini dilakukan dengan yeknik univariat dan bivariat dengan menggunakan Uji Chi Square.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan dari 80 responden yang diteliti didapatkan hasil bahwa yang memberikan imunisasi IPV pada bayi sebanyak 50 responden (62,5%), sedangkan yang tidak memberikan sebanyak 30 responden (37,5%).

**Kesimpulan:** Dari uji statistik di dapat hubungan yang bermakna secara signifikan dgn perilaku ibu dalam memberikan imunisasi IPV pada bayi, yaitu : pengetahuan (p value = 0,001), dan dukungan suami (p value = 0,020). Sedangkan yang tidak berhubungan ada 1 variabel, yaitu : Sumber informasi (p value = 0,461). Saran untuk Puskesmas agar Agar menambah media informasi tentang kesehatan terutama tentang imunisasi IPV kepada masyarakat dilingkungan Puskesmas, juga melibatkan kerjasama lintas sektor dan lintas program untuk mensosialisasikan imunisasi IPV, dan menambah referensi tentang program imunisasi terbaru sesuai Permenkes, dengan tujuan untuk meningkatkan cakupan imunisasi terutama imunisasi IPV agar bayi dan anak di wilayah Puskesmas sehat.

Kata kunci: Imunisasi, IPV, Bayi.

### LATAR BELAKANG

Virus polio telah menyebar di seluruh dunia. Poliomyelitis adalah penyakit menular, termasuk Indonesia. Tahun 1998 WHO mencanangkan dunia bebas polio pada tahun 2000, akan tetapi sampai saat ini secara global dunia belum bisa bebas polio karena banyak negara yang masih mempunyai kasus

poliomyelitis seperti India, Pakistan, Afganistan, Nigeria dll. Pencegahan dan pemberantasan virus polio sebenarnya sangat mudah karena sudah ada vaksin yang sangat bagus dan efektif yaitu vaksin polio oral (OPV) dan vaksin polio inaktif (IPV), dan hanya manusia satu-satunya reservoir untuk penyebaran virus polio. OPV biasa digunakan di negara berkembang karena harganya terjangkau

dan mudah pemberiannya, sedangkan IPV biasa digunakan di negara maju karena efektivitasnya tinggi, tidak menimbulkan masalah kelumpuhan pada penerima vaksin (VAPP = vaccine-associated paralytic poliomyelitis). Program imunisasi yang di dalamnya termasuk pemberian vaksin polio berhasil mengantarkan Indonesia mendapatkan sertifikat bebas polio dari World Health Organization (WHO) pada tanggal 27 Maret 2014 (WHO).

Kawasan Asia Tenggara telah dinyatakan bebas polio oleh WHO. Dengan dikeluarkannya sertifikat ini pada 27 Maret 2014, 80% populasi dunia kini hidup di daerah bebas polio. Bagaimanapun jangan lengah, masih ada 20% populasi dunia yang belum bebas polio. Tanpa perlindungan vaksinasi, infeksi virus polio liar dari luar negeri bisa kembali menjangkiti anak-anak (Kemenkes, 2016).

Polio merupakan salah satu isu yang dibahas pada sidang World Health Assembly (WHA) ke 68 di Jenewa, Swiss pada 18-26 Mei 2015. Menteri Kesehatan RI Nila Moeloek yang hadir pada sidang WHA itu pun menyatakan komitmennya untuk mendukung kebijakan dunia. Dalam WHA telah disepakati, bahwa pemberian vaksin polio secara bertahap harus menggunakan injeksi, karena dinilai lebih optimal dibandingkan vaksin polio oral. Vaksin oral merupakan virus hidup yang dilemahkan, sedangkan vaksin injeksi berisi virus mati (Kemenkes, 2016).

Saat ini Indonesia masih dihadapkan kepada beberapa penyakit yang dapat mengakibatkan kematian pada bayi, anak maupun orang dewasa. Beberapa penyakit tersebut merupakan penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I), antara lain Hepatitis B, Tuberculosis, Difteri, Pertusis Tetanus, Polio, Campak dan Rubella. Upaya preventif dalam mencegah terjadinya penyakit tersebut adalah pemberian imunisasi (Kemenkes, 2016).

Imunisasi adalah upaya untuk menimbulkan/ meningkatkan imunitas (kekebalan) seseorang secara aktif terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi

(PD3I), dengan cara pemberian bahan imunobiologik (vaksin) sehingga bila terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau sakit ringan (Kemenkes, 2017).

Upaya membebaskan Indonesia dari penyakit polio, Pemerintah telah melaksanakan Program Eradikasi Polio (ERAPC) yang terdiri dari pemberian imunisasi polio rutin, pemberian imunisasi masal pada anak balita melalui Pekan Imunisasi Nasional (PIN) dan surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP). Surveilans AFP merupakan pengamatan dan penjarangan semua kelumpuhan yang terjadi secara mendadak dan sifatnya flaccid (layuh), seperti sifat kelumpuhan pada poliomyelitis (Dinkes Jabar, 2014).

Keberhasilan dalam mencapai Indonesia bebas polio merupakan suatu langkah besar kontribusi Indonesia dalam melangkah untuk mencapai Dunia Bebas Polio. Pemerintah telah berhasil melakukan rangkaian kegiatan yaitu Pekan Imunisasi Nasional (PIN) secara serentak di seluruh wilayah Indonesia pada tanggal 8-15 Maret 2016 dengan sangat baik (cakupan 95,6%), melakukan switching (peralihan) penggunaan vaksin trivalent Oral Polio Vaccine (tOPV) menjadi bivalent Oral Polio Vaccine (bOPV) sejak April 2016, dan introduksi Inactivated Polio Vaccine (IPV). Pada akhir tahun 2020 diharapkan penyakit polio telah terhapus dari seluruh dunia (Kemenkes, 2016).

Program introduksi vaksin Inactivated Polio Vaccine (IPV) ini ditetapkan mulai dilaksanakan di kota Provinsi Yogyakarta, yang mencakup kota Yogyakarta dan kabupaten sekitarnya. Program ini dimulai sejak tahun 2007 dan berlangsung selama 5 tahun hingga 2012, dan setelah itu dievaluasi hasil pemakaian Inactivated Polio Vaccine (IPV) ini, dan menentukan sikap kita, apakah vaksin polio IPV (Inactivated Polio Vaccine) ini bisa menggantikan pemakaian vaksin polio oral OPV (Oral Polio Vaccine), dengan menilai beberapa hal : ada tidaknya kasus baru polio sejak pemakaian vaksin polio IPV, ada tidaknya virus polio liar yang ditemukan dalam sistem pembuangan air limbah

kota Yogyakarta dan sekitarnya, menilai kejadian ikutan paska imunisasi / KIPI akibat pemakaian vaksin polio IPV, pertimbangan biaya kesehatan untuk menyediakan vaksin polio IPV ini yang memang lebih mahal daripada vaksin polio oral OPV (Kemenkes, 2016).

Provinsi Yogyakarta dan daerah sekitarnya dipilih menjadi pilot project program introduksi pemakaian vaksin polio IPV, selanjutnya mulai diluncurkan untuk seluruh Indonesia, yang terlebih dahulu di Bali bulan Juli 2016, kemudian pulau di Jawa bulan September 2016 (Kemenkes 2016).

Kabupaten Bekasi mulai memperkenalkan IPV kepada masyarakat dari bulan September 2016, angka cakupan yang di dapat masih di bawah target, dimana target IPV 80%. Pada akhir 2017 Provinsi Jawa Barat hanya mencapai 23,6%, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi hanya mencapai 47,7% dari target sasaran yang ada, dan sampai dengan bulan Maret 2018 hasil yang di capai 11% (target yang harus dicapai sampai Maret 2018 adalah 23,7%). (Dinas Kesehatan Kab. Bekasi, 2018).

Cakupan IPV yang di dapat di Puskesmas Tarumajaya Kabupaten Bekasi, sampai dengan bulan Maret 2018 baru mencapai 19% dari target 23,7%, dan di wilayah Desa Samudera Jaya cakupan sampai bulan Maret 2018 baru mencapai 12,1% (Laporan Bulanan Puskesmas Tarumajaya, 2018).

Berdasarkan penjabaran di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian di tempat penulis bertugas yaitu Puskesmas Tarumajaya Kabupaten Bekasi dengan judul “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu dalam Pemberian Imunisasi IPV (Inactivated Polio Vaccine) pada Bayi di Wilayah Desa Samudera Jaya Puskesmas Tarumajaya Kabupaten Bekasi Tahun 2018”.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu

yang mempunyai bayi usia 4 sampai 11 bulan sebagai sasaran imunisasi IPV di wilayah Puskesmas Tarumajaya yang berjumlah 386 ibu.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak bayi usia 4 sampai 11 bulan berjumlah 80 responden.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Distribusi frekuensi Pemberian Imunisasi IPV pada Bayi Baru Lahir berdasarkan data demografi**

	Variabel	(f)	%
Pengetahuan	Tinggi	41	51,2
	Rendah	39	48,8
Imunisasi IPV	Ya	50	62,5
	Tidak	30	37,5
Umur	< 35 thn	52	65
	> 35 thn	28	35
Pendidikan	Tinggi	40	50
	Rendah	40	50
Pekerjaan	Bekerja	16	20
	Tidak Bekerja	64	80
Paritas	Primipara	17	21,2
	Multipara	63	78,8
Sumber Informasi	Nakes	55	68,8
	Non Nakes	25	31,2
Dukungan suami	Mendukung	46	57,5
	Tidak mendukung	34	42,5

Berdasarkan tabel 1. Dapat diketahui bahwa dari 80 responden yang diteliti, terdapat responden yang pengetahuan tinggi sebanyak 41 responden (51,2%), sedangkan yang pengetahuan rendah sebanyak 39 responden (48,8%). Dapat diketahui bahwa yang melakukan imunisasi IPV pada bayinya sebanyak 50 responden (62,5%), sedangkan yang tidak imunisasi sebanyak 30 responden (37,5%). Dapat diketahui bahwa responden yang berumur < 35 thn sebanyak 52 responden (63%), sedangkan yang berumur > 35 thn sebanyak 28 responden (35%). Dapat diketahui bahwa responden yang pendidikan tinggi sebanyak 40 responden (50%), sedangkan yang pendidikan rendah sebanyak 40 responden

(50%). Dapat diketahui bahwa responden yang bekerja sebanyak 16 responden (20%), sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 64 responden (80%). Dapat diketahui bahwa responden yang primipara sebanyak 17 responden (21,2%), sedangkan yang multipara sebanyak 63 responden (78,8%). Dapat diketahui bahwa responden yang mendapat informasi IPV dari tenaga kesehatan sebanyak 55

responden (68,8%), lebih banyak dari responden yang mendapat informasi IPV dari bukan tenaga kesehatan sebanyak 25 responden (31,2%). Dapat diketahui bahwa responden yang suaminya mendukung memberikan imunisasi IPV sebanyak 46 responden (57,5%), sedangkan yang tidak mendukung sebanyak 34 responden (42,5%).

**Tabel 2 Hubungan Pemberian Imunisasi IPV pada Bayi Baru Lahir berdasarkan Imunisasi IPV, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Sumber Informasi, Dukungan Suami**

Varibel		Pengetahuan Ibu				Total		pValue	OR
		Tinggi		Rendah		Σ	%		
		Σ	%	Σ	%				
Imunisasi IPV	Ya	33	66	17	34	50	100	0,001	5,338
	Tidak	8	26,7	22	73,3	30	100		
Umur	< 35 thn	25	48,1	27	51,9	52	100	0,488	0,694
	> 35 thn	16	57,1	12	42,9	28	100		
Pendidikan	Tinggi	35	87,5	5	12,5	40	100	0,000	39,667
	Rendah	6	15	34	85	40	100		
Pekerjaan	Bekerja	8	50	8	50	16	100	1,000	0,939
	Tidak Bekerja	33	51,6	31	48,4	64	100		
Paritas	Primipara	13	76,5	4	23,5	17	100	0,028	4,062
	Multipara	28	44,4	35	55,6	63	100		
Sumber Informasi	Nakes	31	56,4	24	43,6	55	100	0,229	1,938
	Non Nakes	10	40	15	60	25	100		
Dukungan suami	Mendukung	40	87	6	13	46	100	0,000	220,000
	Tidak mendukung	1	2,9	33	97,1	34	100		

Berdasarkan tabel 2. Analisa data diperoleh bahwa responden yang memberikan imunisasi IPV pada bayinya dan pengetahuannya tinggi sebanyak 33 responden (66%), sedangkan yang tidak memberikan imunisasi IPV dan pengetahuannya tinggi sebanyak 8 responden (26,7%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,001$  ( $P \text{ Value} < \alpha$ ), maka dapat disimpulkan bahwa “ada hubungan yang bermakna antara imunisasi IPV dengan pengetahuan ibu dalam memberikan imunisasi IPV”. Dari hasil analisa diperoleh pula nilai  $OR = 5,338$ , artinya responden yang memberikan imunisasi IPV mempunyai peluang 5,338 kali memiliki pengetahuan tinggi di bandingkan yang tidak memberikan imunisasi IPV.

Berdasarkan tabel 2. Analisa data diperoleh bahwa responden yang berumur < 35 tahun dan pengetahuannya tinggi sebanyak 25 responden (48,1%), sedangkan yang berumur > 35 tahun dan pengetahuannya tinggi sebanyak 16 responden (57,1%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,488$  ( $P \text{ Value} > \alpha$ ), maka dapat disimpulkan bahwa “tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pengetahuan ibu dalam memberikan imunisasi IPV”.

Berdasarkan tabel 2. Analisa data diperoleh bahwa responden yang pendidikan tinggi dan pengetahuannya tinggi sebanyak 35 responden (87,5%), sedangkan yang pendidikan rendah dan pengetahuannya tinggi sebanyak 6 responden (15%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $P \text{ Value} < \alpha$ ), maka dapat disimpulkan bahwa “ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pengetahuan ibu

dalam memberikan imunisasi IPV". Dari hasil analisa diperoleh pula nilai OR= 39,667, artinya responden yang pendidikan tinggi mempunyai peluang 39,667 kali memiliki pengetahuan tinggi di bandingkan yang pendidikan rendah.

Berdasarkan tabel 2. Analisa data diperoleh bahwa responden yang bekerja dan pengetahuannya tinggi sebanyak 8 responden (50%), sedangkan yang tidak bekerja dan pengetahuannya tinggi sebanyak 33 responden (51,6%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 1,000$  ( $P \text{ Value} > \alpha$ ), maka dapat disimpulkan bahwa "tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pengetahuan ibu dalam memberikan imunisasi IPV".

Berdasarkan tabel 2. Analisa data diperoleh bahwa responden yang primipara dan pengetahuannya tinggi sebanyak 13 responden (76,5%), sedangkan yang multipara dan pengetahuannya tinggi sebanyak 28 responden (44,4%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,028$  ( $P \text{ Value} < \alpha$ ), maka dapat disimpulkan bahwa "ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan pengetahuan ibu dalam memberikan imunisasi IPV". Dari hasil analisa diperoleh pula nilai OR= 4,062, artinya responden yang primipara mempunyai peluang 4,062 kali memiliki pengetahuan tinggi di bandingkan yang multipara.

Berdasarkan tabel 2. Analisa data diperoleh bahwa responden yang mendapat informasi dari tenaga kesehatan dan pengetahuannya tinggi sebanyak 31 responden (56,4%), sedangkan yang mendapat informasi dari non nakes dan pengetahuannya tinggi sebanyak 10 responden (40%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,229$  ( $P \text{ Value} > \alpha$ ), maka dapat disimpulkan bahwa "tidak ada hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan pengetahuan ibu dalam memberikan imunisasi IPV".

Berdasarkan tabel 2. Analisa data diperoleh bahwa responden yang mendapat dukungan suami dan pengetahuannya tinggi sebanyak 40 responden (87%), sedangkan yang tidak di dukung suami dan pengetahuannya tinggi sebanyak 1 responden (2,9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $P \text{ Value} < \alpha$ ), maka dapat disimpulkan bahwa "ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pengetahuan ibu dalam memberikan imunisasi IPV". Dari hasil analisa diperoleh pula nilai OR= 220,000, artinya responden yang di dukung suami mempunyai peluang 220,000 kali memiliki pengetahuan tinggi di bandingkan yang tidak di dukung suami.

## **PEMBAHASAN**

### ***Hubungan Antara Imunisasi IPV Dengan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi IPV***

Dari hasil analisa tentang imunisasi IPV diketahui bahwa responden yang melakukan imunisasi IPV pada bayinya sebanyak 50 responden (62,5%), sedangkan yang tidak imunisasi sebanyak 30 responden (37,5%), dan dari hasil analisis hubungan antara imunisasi IPV dengan pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi IPV diperoleh bahwa responden yang memberikan imunisasi IPV pada bayinya dan pengetahuannya tinggi sebanyak 33 responden (66%), sedangkan yang tidak memberikan imunisasi IPV dan pengetahuannya tinggi sebanyak 8 responden (26,7%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,001$  ( $P \text{ Value} < \alpha$ ), maka dapat disimpulkan bahwa "ada hubungan yang

bermakna antara imunisasi IPV dengan pengetahuan ibu dalam memberikan imunisasi IPV". Dari hasil analisa diperoleh pula nilai OR= 5,338, artinya responden yang memberikan imunisasi IPV mempunyai peluang 5,338 kali memiliki pengetahuan tinggi di bandingkan yang tidak memberikan imunisasi IPV.

Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmojo (2010), bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi

terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, juga teori lain yang dikemukakan oleh Notoatmojo (2010), bahwa pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan obyek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Karoline Kristiani Hami (2014) di Kelurahan Ranaloba Kecamatan Borong Kabupaten Manggarai Timur, bahwa pengetahuan berhubungan dengan kelengkapan imunisasi p value = 0,000, dan penelitian yang dilakukan oleh Yanti Mulyanti (2013) di Puskesmas Situ Gintung Ciputat, bahwa pengetahuan berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap p value = 0,000.

Dari analisis penulis penelitian ini berhubungan dikarenakan di Desa Samudera Jaya pengetahuan ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 4-11 bulan tentang IPV sangat membantu dalam mengambil keputusan untuk memberikan imunisasi IPV kepada bayinya, dikarenakan mereka paham dan mengetahui dengan baik keuntungan, kerugian serta gejala yang akan timbul setelah mendapatkan imunisasi IPV,

sehingga mereka dengan senang hati memberikan imunisasi IPV.

#### ***Hubungan Antara Umur Dengan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi IPV***

Dari hasil analisa tentang umur diketahui bahwa responden yang berumur < 35 thn sebanyak 52 responden (63%), sedangkan yang berumur > 35 thn sebanyak 28 responden (35%), dan dari hasil analisis hubungan antara umur dengan pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi IPV diperoleh bahwa responden yang berumur < 35 tahun dan pengetahuannya tinggi sebanyak 25 responden (48,1%), sedangkan yang berumur > 35 tahun dan pengetahuannya tinggi sebanyak 16 responden (57,1%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,488$  ( $P \text{ Value} > \alpha$ ), maka dapat disimpulkan bahwa "tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pengetahuan ibu dalam memberikan imunisasi IPV".

Penelitian ini tidak sesuai teori yang dikemukakan oleh Slamet (2003), bahwa kematangan individu dengan penambahan usia berhubungan erat dengan kemampuan analisis terhadap permasalahan atau fenomena yang ditemukan menyatakan bahwa kemampuan analisis akan berjalan sesuai dengan penambahan usia, seorang individu diharapkan dapat belajar untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan tertentu sesuai dengan kematangan usia, juga tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Budiarto E (2001), bahwa sebagaimana diungkapkan semakin tua seseorang semakin bijaksana dan matang dalam mengambil keputusan,

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Karoline Kristiani Hami (2014) di Kelurahan Ranaloba Kecamatan Borong Kabupaten Manggarai Timur, bahwa umur berhubungan dengan kelengkapan imunisasi p value = 0,006.

Dari hasil analisis penulis penelitian ini tidak bermakna dan tidak berhubungan karena di Desa Samudera Jaya, umur tidak mempengaruhi pengetahuan ibu dalam memberikan imunisasi

IPV, hal ini mungkin disebabkan karena ibu dalam memberikan imunisasi kepada bayinya tidak tergantung kepada kedewasaan umurnya, bisa saja karena faktor lain seperti informasi yang mereka dapat tentang vaksin IPV atau yang lainnya.

#### ***Hubungan Antara Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi IPV***

Dari hasil analisa tentang pendidikan diketahui bahwa responden yang pendidikan tinggi sebanyak 40 responden (50%), sedangkan yang pendidikan rendah sebanyak 40 responden (50%), dan dari hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi IPV diperoleh bahwa responden yang pendidikan tinggi dan pengetahuannya tinggi sebanyak 35 responden (87,5%), sedangkan yang pendidikan rendah dan pengetahuannya tinggi sebanyak 6 responden (15%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $P \text{ Value} < \alpha$ ), maka dapat disimpulkan bahwa “ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pengetahuan ibu dalam memberikan imunisasi IPV”. Dari hasil analisa diperoleh pula nilai  $OR = 39,667$ , artinya responden yang pendidikan tinggi mempunyai peluang 39,667 kali memiliki pengetahuan tinggi di bandingkan yang pendidikan rendah.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh YB Mantra (2010), bahwa pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, dan sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi kesadaran terhadap pentingnya kesehatan sehingga mendorong seseorang memanfaatkan tenaga kesehatan. Tingkat pendidikan seseorang

akan mempengaruhi kehidupan sosialnya. Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi akan lebih mudah menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti Mulyanti (2013) di Puskesmas Situ Gintung Ciputat, bahwa pendidikan berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap  $p \text{ value} = 0,000$ , juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rozalina (2012) di Kabupaten Sukamara Kalimantan Tengah, bahwa pendidikan berhubungan dengan pemberian imunisasi hepatitis B 0 – 7 hari  $p \text{ value} = 0,001$ .

Dari hasil analisis penulis penelitian ini bermakna dan berhubungan dikarenakan di Desa Samudera Jaya angka tertinggi ibu yang memberikan imunisasi IPV kepada bayinya lebih banyak yang berpendidikan tinggi dibandingkan dengan pendidikan rendah, ini disebabkan karena ibu – ibu mendapat ilmu yang lebih baik, dan ibu yang berpendidikan tinggi lebih memungkinkan mendapat pengetahuan yang lebih baik.

#### ***Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi IPV***

Dari hasil analisa tentang pekerjaan diketahui bahwa responden yang bekerja sebanyak 16 responden (20%), sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 64 responden (80%), dan dari hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi IPV diperoleh bahwa responden yang bekerja dan pengetahuannya tinggi sebanyak 8 responden (50%), sedangkan yang tidak bekerja dan pengetahuannya tinggi sebanyak 33 responden (51,6%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 1,000$  ( $P \text{ Value} > \alpha$ ), maka dapat disimpulkan bahwa “tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pengetahuan ibu dalam memberikan imunisasi IPV”.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Thomas, dalam, Nursalam (2010), bahwa pekerjaan bukanlah

sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rozalina (2012) di Kabupaten Sukamara Kalimantan Tengah, bahwa pekerjaan berhubungan dengan pemberian imunisasi hepatitis B 0 – 7 hari p value = 0,000, juga tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti Mulyanti (2013) di Puskesmas Situ Gintung Ciputat, bahwa pekerjaan berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap p value = 0,000.

Dari hasil analisis penulis penelitian ini tidak bermakna dan berhubungan dikarenakan di Desa Samudera Jaya, pekerjaan ibu mempengaruhi pengetahuan ibu dalam memberikan imunisasi IPV kepada bayinya, hal ini disebabkan ibu – ibu yang bekerja kurang mempunyai waktu untuk memberikan imunisasi kepada bayinya, dan kurang waktu untuk menambah ilmu tentang imunisasi.

#### ***Hubungan Antara Paritas Dengan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi IPV***

Dari hasil analisa tentang paritas diketahui bahwa responden yang primipara sebanyak 17 responden (21,2%), sedangkan yang multipara sebanyak 63 responden (78,8%), dan dari hasil analisis hubungan antara paritas dengan pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi IPV diperoleh bahwa responden yang primipara dan pengetahuannya tinggi sebanyak 13 responden (76,5%), sedangkan yang multipara dan pengetahuannya tinggi sebanyak 28 responden (44,4%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,028$  ( $P \text{ Value} < \alpha$ ), maka dapat disimpulkan bahwa “ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan pengetahuan ibu dalam memberikan imunisasi IPV”. Dari hasil analisa diperoleh pula nilai  $OR = 4,062$ , artinya responden yang primipara

mempunyai peluang 4,062 kali memiliki pengetahuan tinggi di bandingkan yang multipara.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Umaroh (2014) di Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo, di dapatkan hasil bahwa paritas berhubungan dengan kelengkapan imunisasi p value = 0,045

Dari hasil analisis peneliti penelitian ini bermakna dan berhubungan dikarenakan di Desa Samudera Jaya Kabupaten Bekasi, pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi IPV terpengaruh oleh berapa jumlah ibu punya bayi, dengan anggapan makin banyak anak makin banyak pengetahuan tentang imunisasi pada bayinya, dan dengan bertambahnya anak maka bertambah pula ilmu tentang imunisasi pada bayinya.

#### ***Hubungan Antara Sumber Informasi Dengan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi IPV***

Dari hasil penelitian diketahui responden yang mendapat informasi IPV dari tenaga kesehatan sebanyak 55 responden (68,8%), lebih banyak dari responden yang mendapat informasi IPV dari bukan tenaga kesehatan sebanyak 25 responden (31,2%), dan dari analisis hubungan antara sumber informasi dengan pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi IPV diperoleh bahwa responden yang mendapat informasi dari tenaga kesehatan dan pengetahuannya tinggi sebanyak 31 responden (56,4%), sedangkan yang mendapat informasi dari non nakes dan pengetahuannya tinggi sebanyak 10 responden (40%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,229$  ( $P \text{ Value} > \alpha$ ), maka dapat disimpulkan bahwa “tidak ada hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan pengetahuan ibu dalam memberikan imunisasi IPV”.

Informasi tentang imunisasi IPV dapat diperoleh dari berbagai sumber baik dari media cetak maupun dari media elektronik. Untuk tercapainya keberhasilan imunisasi IPV diperlukan juga peran dari petugas kesehatan, yaitu dengan memberikan informasi yang jelas

tentang imunisasi IPV, manfaat dan kerugian bila tidak mendapai imunisasi.

Penelitian ini mengacu pada teori yang di kemukakan Depkes, bahwa untuk tercapainya keberhasilan imunisasi IPV diperlukan juga peran dari petugas kesehatan, yaitu dengan memberikan informasi yang jelas tentang imunisasi IPV, manfaat dan kerugian bila tidak mendapai imunisasi.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Depkes (2016), bahwa untuk tercapainya keberhasilan imunisasi IPV diperlukan juga peran dari petugas kesehatan, yaitu dengan memberikan informasi yang jelas tentang imunisasi IPV, manfaat dan kerugian bila tidak mendapai imunisasi. Sumber informasi mengenai imunisasi IPV diperoleh ibu dari Nakes dan non nakes, informasi tersebut dapat meningkatkan pengetahuan ibu, tapi tidak selalu dapat mengubah apa yang dilakukan oleh ibu.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ika Supartika (2017) di Puskesmas Setiamekar, bahwa sumber informasi berhubungan dengan pemberian imunisasi IPV pada bayi (p value= 0,000).

Dari analisis penulis penelitian ini tidak berhubungan dikarenakan di Desa Samudera Jaya dari siapapun informasi yang di dapat oleh ibu – ibu tentang imunisasi IPV tidak menjadi jaminan mereka mengambil keputusan untuk memberikan imunisasi IPV pada bayinya, karena buat ibu-ibu masih ada alasan lain apakah mereka memberikan atau tidak imunisasi IPV pada bayinya, seperti tidak yakin dengan imunisasi, keyakinan bahwa anak tidak perlu imunisasi dan masih banyak alasan lainnya.

#### ***Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi IPV***

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden yang suaminya mendukung memberikan imunisasi IPV sebanyak 46 responden (57,5%), sedangkan yang tidak mendukung sebanyak 34 responden (42,5%), dan dari analisis hubungan antara dukungan suami

dengan pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi IPV diperoleh bahwa responden yang mendapat dukungan suami dan pengetahuannya tinggi sebanyak 40 responden (87%), sedangkan yang tidak di dukung suami dan pengetahuannya tinggi sebanyak 1 responden (2,9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $P \text{ Value} < \alpha$ ), maka dapat disimpulkan bahwa “ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pengetahuan ibu dalam memberikan imunisasi IPV”. Dari hasil analisa diperoleh pula nilai  $OR = 220,000$ , artinya responden yang di dukung suami mempunyai peluang 220,000 kali memiliki pengetahuan tinggi di bandingkan yang tidak di dukung suami

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Suparyanto (2011), bahwa lingkungan kebudayaan dimana orang belajar banyak darilingkungan kebudayaan sekitarnya. Pengaruh keluarga terhadap pembentukan sikap sangat besar karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan anggota keluarga yang lain. Jika sikap keluarga terhadap imunisasi kurang begiturespon dan bersikap tidak menghiraukan atau bahkan pelaksanaan kegiatan imunisasi. Maka pelaksanaan imunisasi tidak akan dilakukan oleh ibu bayi karena tidak ada dukungan oleh keluarga. Faktor psikologis memegang peranan yang sangat penting dalam keberhasilan ibu memberikan imunisasi IPV kepada bayinya. Disinilah peran keluarga/suami untuk memberikan motivasi kepada ibu untuk lebih percaya diri.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Karoline Kristiani Hami (2014) di Kelurahan Ranaloba Kecamatan Borong Kabupaten Manggarai Timur, bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kelengkapan imunisasi p value = 0,006, juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rozalina (2012) di Kabupaten Sukamara Kalimantan Tengah, bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan pemberian imunisasi hepatitis B 0 – 7 hari p value = 0,000.

Dari analisis penulis penelitian ini berhubungan dikarenakan di Desa Samudera Jaya ibu-ibu masih yang menurut pada suami dalam mengambil sebuah keputusan, sehingga bila suami mendukung maka mereka mau melakukan imunisasi, karena para ibu merasa khawatir bila tidak mendengar apa yg di katakan suaminya.

#### KESIMPULAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi IPV pada bayi di wilayah Desa Samudera Jaya Puskesmas Tarumajaya Kabupaten Bekasi tahun 2018.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut dari hasil penelitian di Desa Samudera Jaya Puskesmas Tarumajaya Kabupaten Bekasi tahun 2018 dari 80 responden yang diteliti didapatkan hasil bahwa:

Responden yang pengetahuan tinggi sebanyak 41 responden (51,2%), imunisasi IPV lebih banyak yang memberikan imunisasi IPV pada bayi sebanyak 50 responden (62,5%), umur lebih banyak yang berumur < 35 tahun sebanyak 52 responden (65%), pendidikan seimbang antara pendidikan tinggi dan pendidikan rendah sama sama 40 responden (50%), pekerjaan lebih banyak yang tidak bekerja sebanyak 64 responden (80%), paritas lebih banyak yang multipara sebanyak 63 responden (78,8%), sumber informasi lebih banyak yang mendapat informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 55 responden (68,8%), dan dukungan suami lebih banyak reponden yang mendapat dukungan dari suaminya sebanyak 46 responden (57,5%),

Dari 7 variabel yang diteliti didapat 4 variabel yang berhubungan secara signifikan dengan pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi IPV kepada bayinya yaitu variabel imunisasi IPV, pendidikan, paritas, dan variabel dukungan suami. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan ada 3 variabel, yaitu umur, pendidikan, dan sumber informasi.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
2. Depkes RI. *Berikan imunisasi dasar lengkap pada bayi untuk melindungi di buah hati*. Pusat Promosi Kesehatan 2010.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, *Profil 2018*
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2017
5. Fatwa MUI. 2016. *Imunisasi*. Jakarta: Fatwa Majelis Ulama Indonesia.
6. Gendrowahyono, Herna H dkk, 2010, *Artikel Eradikasi Polio dan IPV (Inactivated Polio Vaccine)*.
7. Hashemi, et al., 2014, *Imunisasi dan Vaksin di Indonesia*
8. Hidayat A, 2008. *Ilmu Kesehatan anak untuk pendidikan kebidanan*. Jakarta Salemba Medika.
9. Hidayat, A, 2005, *Pedoman Imunisasi*
10. Ika Supartika (2017), faktor – faktor yang berhubungan dengan perilakuibu memberikan imunisasi IPV di Puskesmas Setiamekar.
11. Karoline Kristiani Hami, 2014 *Faktor – faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi di Kelurahan Ranaloba Kecamatan Borong Kabupaten Manggarai Timur* .
12. Kemenkes 2017
13. Kementrian Kesehatan RI, *Departemen Kesehatan*, 2016
14. Keputusan Menteri Kesehatan RI No, 22/Menkes/SK/2013, *Tentang pemberian Inactivated Polio Vaccine di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*.
15. Nanin Juliana, Ns, S.Kep, M.KM, 2016 *Pengaruh pengetahuan, kepercayaan dan dukungan tokoh masyarakat dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di UPT.Puskesmas Sungai Raya Kecamatan Sungai raya Kabupaten Aceh Timur tahun 2016*.
16. Notoatmodjo Soekidjo, 2010, *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta.
17. Permenkes No. 12 tahun 2017

18. Puskesmas Tarumajaya 2017, Profil Puskesmas
19. Ranuh.I.G.N.G.; Hariyono.S.; Sri Rezeki.S.H.; Cissy.B.K.; Ismoedijanto.; Soedjatmiko., 2011. Pedoman Imunisasi di Indonesia edisi ke 4. Satgas IDAI. Jakarta..
20. Rozalina, 2012. Faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi hepatitis B 0 – 7 hari di Kabupaten Sukamara Kalimantan Tengah.
21. Sugiarti, 2014, e- Journal-2-2-1, Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita.
22. Vivi Triana , 2016, Faktor yang berhubungan dengan pemberian Imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015, Jurnal Nursing Studies.
23. World Health Organization. 2016. Health Topics. Measles. Diakses pada 24 Juni 2018. <http://www.who.int/topics/measles/en/>
24. Yanti Mulyanti, 2013, faktor – faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Situ Gintung Ciputat.