

HUBUNGAN KELENGKAPAN IMUNISASI PADA BAYI DENGAN STATUS KESEHATAN PADA BAYI USIA 9 BULAN DI BKIA RS. WILLIAM BOOTH SURABAYA.

Eny Astuti

envastuti96@rocketmail.com

AKPER William Booth, Jln. Cimanuk No. 20 Surabaya, Telp. (031) 5633365

ABSTRAK

Imunisasi adalah suatu upaya untuk mendapatkan kekebalan terhadap suatu penyakit. Kelengkapan imunisasi dasar sangat penting bagi bayi untuk mencegah kematian dan kecacatan karena imunisasi merupakan salah satu pencegahan penyakit infeksi, dengan memberikan imunisasi yang lengkap yaitu : BCG 1x, DPT 1x, HB 3x, Polio 4x, dan campak 1x. Batasan usia dalam kelengkapan imunisasi dasar adalah usia 9 bulan. Dalam penelitian ini digunakan metode analitik dengan menggunakan *purpose sampling* dan pengumpulan data berupa data sekunder, di dapatkan dari rekam medik/ buku register, KMS atau buku KIA ibu yang mempunyai bayi usia 9 bulan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa dari 30 bayi usia 0-9 bulan lebih banyak yang diimunisasi lengkap yaitu sejumlah 18 bayi (60%). Sedangkan bayi yang di imunisasi tidak lengkap sebanyak 12 bayi (40%). Bayi yang mendapat imunisasi lengkap dengan status kesehatan baik sebanyak 13 bayi(43,3%), Sedangkan bayi yang mendapat imunisasi tidak lengkap dengan status kesehatan baik hanya 4 bayi(13,3%). Namun ada juga dengan imunisasi lengkap, status kesehatannya kurang baik adalah 5 bayi (16,7%) dan imunisasi tidak lengkap dengan status kesehatan bayi kurang baik sebanyak 8 bayi(26,7%). Dan dari hasil chi square didapatkan ada hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan status kesehatan bayi usia 0-9 bulan. Oleh sebab itu status kesehatan bayi tidak dinilai dari kelengkapan imunisasinya, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor keturunan, lingkungan, perilaku dan pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : Kelengkapan Imunisasi, Status kesehatan, bayi usia 0-9 bulan.

ABSTRACT

Immunization is an attempt to get immunity against a disease. Completeness of primary immunization is very important for the baby to prevent death and disability due to immunization is one of the prevention of infectious diseases, by providing a complete immunization are: 1x BCG, DPT 1x, HB 3x, 4x polio, and measles 1x. Age limit on the completeness of the basic immunization is the age of 9 months. This study used an analytical method using purposive sampling and data collection in the form of secondary data, in getting from the medical record / register book, or books KIA KMS mothers with infants aged 9 bulan. Berdasarkan the research that has been done shows that of the 30 infants age 0-9 months more fully immunized ie a total of 18 infants (60%). While the baby is in an incomplete immunization as many as 12 infants (40%). Infants fully immunized with good health status were 13 infants (43.3%), while infants who received incomplete immunization with good health status only four infants (13.3%). But there is also the complete immunization, poor health status is 5 infants (16.7%) and incomplete immunization with poor infant health status of 8 infants (26.7%). And from the results obtained chi square there is a relationship between the completeness of immunization with the health status of infants aged 0-9 months. Therefore, the health status of the baby is not judged by the completeness of immunization, but also influenced by heredity, environment, and behavioral health services.

Keywords: Immunization Completeness, health status, infants aged 0-9 months.

Pendahuluan

Imunisasi telah terbukti sebagai salah satu upaya kesehatan masyarakat yang sangat penting. Program imunisasi telah menunjukkan keberhasilan yang luar biasa dan merupakan usaha yang sangat hemat biaya dalam mencegah penyakit menular. Imunisasi juga telah berhasil menyelamatkan begitu banyak kehidupan dibandingkan dengan upaya kesehatan masyarakat lainnya. Program ini merupakan intervensi kesehatan yang paling efektif, yang berhasil meningkatkan angka harapan hidup. Sejak penetapan The Expanded Program on Immunisation (EPI) oleh WHO, cakupan imunisasi dasar anak meningkat dari 5% hingga mendekati 80% di seluruh dunia. Sekurang-kurangnya ada 2,7 juta kematian akibat campak, tetanus neonatorum dan pertusis serta 200.000 kelumpuhan akibat polio yang dapat dicegah setiap tahunnya. Vaksinasi terhadap 7 penyakit telah direkomendasikan EPI sebagai imunisasi rutin di Negara berkembang : BCG, DPT, Polio, campak dan hepatitis. (<http://www.dinkesjatim.co.id>)

Penyakit menular dan infeksi masih merupakan masalah kesehatan yang penting di Negara berkembang seperti Indonesia. Angka kesakitan maupun kematian masih tinggi, terutama pada anak-anak. Dari laporan WHO 1998, dikatakan bahwa sebab kematian anak (bayi dan balita), di negara sedang berkembang, lebih dari 75 % masih karena penyakit infeksi (Hartono, 1996).

USAID, lembaga donor dari Amerika Serikat, Program pengembangan imunisasi bertujuan untuk meningkatkan cakupan imunisasi di Indonesia menjadi 80% atau lebih hingga akhir th 2010. Target nasional : BCG : 90%, DPT 90%, Polio 80%, Hepatitis B 80%, Campak 80%. (bisnis.com).

Pencegahan penyakit infeksi dan pemutusan rantai penularan dan peningkatan daya tahan perorangan terhadap infeksi dengan cara yang umum atau imunisasi. Kelengkapan imunisasi dasar sangat penting bagi bayi untuk mencegah kematian dan kecacatan karena imunisasi merupakan salah satu pencegahan penyakit infeksi, dengan memberikan imunisasi yang lengkap yaitu : BCG 1x, DPT 1x, HB 3x, Polio 4x, dan campak 1x..

Dari beberapa imunisasi yang diberikan pada bayi, ada beberapa vaksin

yang menimbulkan reaksi atau efek samping yang tidak menyenangkan pada bayi, seperti : BCG akan timbul ulcus local setelah penyuntikan. Campak akan timbul demam yang mulai dijumpai pada hari ke 5-6 sesudah penyuntikan. HB timbul nyeri, bengkak, panas dan mual. Polio akan timbul pusing, diare ringan, dan sakit pada otot. DPT timbul demam, kemerahan, panas dan anak rewel.

Batasan usia dalam kelengkapan imunisasi dasar adalah usia 0-9 bulan. Dengan pemberian imunisasi yang lengkap akan membuat kekebalan aktif pada tubuh bayi sehingga bayi tidak mendadak jatuh sakit atau rentan terhadap penyakit seperti TB, penyakit Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis, Polio, Campak. Juga dapat terhindar dari kematian atau kecacatan seumur hidup, misalnya kelumpuhan akibat penyakit polio.

Target pencapaian program yang ditentukan Kotamadya Surabaya adalah : DPT 90%, HB 90%, Polio 90%, Campak 80%. (Sumber : Dinas Kota Surabaya tahun 2012).

Dewasa ini banyak terdapat ibu-ibu yang bekerja yang mempunyai bayi, tetapi oleh karena tuntutan pekerjaan sehingga banyak dari mereka yang cenderung untuk tidak mengimunisasikan bayinya. Apalagi adanya efek samping dari imunisasi, biasanya bayi rewel, panas, demam. Keadaan ini menyebabkan suatu hal yang cukup serius terhadap kesehatan bayi.

Pencapaian UCI (Universal Child Immunisation) berdasarkan cakupan imunisasi bayi di kota Surabaya diketahui bahwa pencapaian imunisasi di kota Surabaya mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Data dari hasil cakupan imunisasi di BKIA RS. William Booth Surabaya yaitu pencapaian imunisasi HB, dari tahun 2011 (72,4%) mengalami penurunan. Pada tahun 2012 (53,09%) dan pada tahun 2013 semakin menurun menjadi 50,81%. Pencapaian imunisasi Polio 4 pada tahun 2011 dan pada tahun 2012 mengalami peningkatan menjadi 151,04%, pada tahun 2013 mengalami penurunan menjadi 68,14%. Pencapaian imunisasi DPT tahun 2012 mengalami penurunan menjadi 71,80% dan tahun 2013 semakin menurun menjadi 16,30%.

Sedangkan data dari hasil cakupan imunisasi di BKIA RS. William Booth

Surabaya 2010-2012 diketahui bahwa pencapaian imunisasi di RS. William Booth Surabaya yaitu pencapaian imunisasi BCG, HB dan DPT dari tahun ke tahun semakin menurun. Sedangkan imunisasi HB polio dari tahun 2012 mengalami kenaikan menjadi 89,02%, sedangkan tahun 2013 mengalami penurunan menjadi 75,06%. Sedangkan untuk imunisasi campak pada tahun 2012 mengalami penurunan menjadi 81,64% dan pada tahun 2013 mengalami kenaikan menjadi 91,02%.

Mengingat begitu pentingnya manfaat imunisasi dasar pada bayi, maka hendaknya diadakan penyuluhan tentang lima imunisasi dasar wajib yang sangat berpengaruh pada kesehatan bayi bila kelak sudah menjadi anak-anak. Oleh karena itu peneliti ingin membahas lebih lanjut tentang hubungan antara kelengkapan imunisasi pada bayi dengan status kesehatan bayi usia 9 bulan atau lebih.

Metode

Jenis penelitian ini rancang bangun akan yang digunakan adalah analitik. Analitik adalah penelitian yang mencoba mengali dimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Pada penelitian ini populasinya adalah semua ibu yang mempunyai bayi yang datang ke BKIA pada bulan Agustus - Oktober 2014 di RS. William Booth Surabaya. Jumlah populasi bayi yang datang ke RS. William Booth Surabaya pada bulan Agustus – Oktober 2014 adalah sebanyak 90 bayi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode non probability sampling yaitu pengambilan sampel yang tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat diperhitungkan tetapi semata-mata hanya berdasarkan kepada segi kepraktisan. Dan teknik yang diambil adalah *purpose sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah ibu yang mempunyai bayi usia 0-9 bulan yang sudah melakukan kunjungan di BKIA RS. William Booth Surabaya. Besar sampel ditentukan peneliti sebanyak 30 bayi yang memenuhi kriteria inklusi, sudah melakukan kunjungan di BKIA di RS. William Booth Surabaya.

Pada penelitian ini, variabel bebasnya adalah kelengkapan imunisasi pada bayi. Variabel tergantungnya adalah status kesehatan bayi.

Hasil

Hasil penelitian yang dilaksanakan di BKIA RS. William Booth Surabaya. Data diambil pada bulan Agustus - Oktober 2014, dengan sejumlah 30 bayi yang berusia 0-9 bulan. Setelah pengumpulan data dilakukan tabulasi yang disajikan dalam bentuk tabulasi frekuensi dan tabulasi silang.

Kelengkapan Imunisasi Pada Bayi Usia 9 bulan.

Tabel 1 Distribusi kelengkapan imunisasi pada bayi usia 9 bulan di RS. William Booth Surabaya bulan Agustus - Oktober 2014

No	Imunisasi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Lengkap	18	60
2	Tidak lengkap	12	40
	Jumlah	30	100%

Sumber data KMS dan Rekam Medik

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 30 bayi (100%), bayi yang sudah mendapat imunisasi lengkap 18 bayi (60%). Bayi yang belum mendapat imunisasi lengkap yaitu 12 bayi (40%).

Status Kesehatan Bayi Usia 9 Bulan

Tabel 2 Distribusi status kesehatan bayi usia 9 bulan di RS. William Booth Surabaya bulan Agustus - Oktober 2014.

No	Status kes	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Baik	17	56,7
2	Kurang baik	13	43,3
	Jumlah	30	100%

Sumber data KMS dan Rekam Medik

Tabel di atas menunjukkan bahwa status kesehatan bayi dengan imunisasi lengkap/ tidak lengkap yang baik sebanyak 17 bayi (56,7%), sedangkan status kesehatan bayi yang kurang baik yaitu sebanyak 13 bayi (43,3%).

Hasil Analisa Data

Tabel 3 Tabulasi silang antara kelengkapan imunisasi pada bayi dengan status kesehatan pada bayi usia 0-9 bulan di RS. William Booth Surabaya bulan Agustus - Oktober

Im Stat Kes.	Lengkap	%	Tidak Lengkap	%	JL	%
Baik	13	43,3	4	13,3	17	56,6
Kurang baik	5	16,7	8	26,7	13	43,4
Jumlah	18	60	12	40	30	100

Sumber data KMS dan Rekam Medik

Dari 30 bayi usia 0-9 bulan, yang diimunisasi lengkap dengan status kesehatan baik sebanyak 13 bayi(43,3%), Sedangkan bayi yang mendapat imunisasi tidak lengkap dengan status kesehatan baik hanya 4 bayi(13,3%). Namun ada juga dengan imunisasi lengkap, status kesehatannya kurang baik adalah 5 bayi (16,7%) dan imunisasi tidak lengkap dengan status kesehatan bayi kurang baik sebanyak 8 bayi (26,7%).

Hasil uji statistik $p < 0,05$ df 2 dan (χ^2 tabel 5,99 dan χ^2 hitung 16,03). Maka χ^2 hitung lebih besar dari χ^2 tabel maka H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya ada hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan status kesehatan bayi.

Pembahasan

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 bayi, yang sudah mendapat imunisasi lengkap adalah 18 bayi(60%). Sedangkan bayi yang imunisasinya tidak lengkap juga masih banyak yaitu 12 bayi(40%). Menurut A.Samik Wahab, Madarina Julia (2002), masih tingginya angka bayi yang imunisasinya tidak lengkap disebabkan orang tua khususnya ibu enggan untuk membawa bayinya ke klinik pengobatan, karena dari pengalaman sebelumnya bayi yang sudah di imunisasi akan rewel, sakit, demam, panas.

Dari tabel 2 didapatkan hasil dari 30 bayi, yang status kesehatannya baik dengan imunisasi lengkap/ tidak lengkap sebanyak 17 bayi (56,7%), namun ada juga yang status kesehatannya kurang baik dengan imunisasi lengkap/ tidak lengkap sebanyak 13 bayi (43,3%).

Jadi dari tabel 3 hasil tabulasi silang di BKIA RS. William Booth Surabaya yang diperoleh dari KMS bayi pada bulan Agustus - Oktober 2014, yaitu didapatkan dari 30 bayi usia 9 bulan lebih banyak yang diimunisasi lengkap yaitu sejumlah 18 bayi (60%). Sedangkan bayi yang di imunisasi tidak lengkap sebanyak 12 bayi (40%). Bayi yang mendapat imunisasi lengkap dengan status kesehatan baik sebanyak 13 bayi (43,3%), Sedangkan bayi yang mendapat imunisasi tidak lengkap dengan status kesehatan baik hanya 4 bayi (13,3%). Namun ada juga dengan imunisasi lengkap, status kesehatannya kurang baik adalah 5 bayi (16,7%) dan imunisasi tidak lengkap dengan status kesehatan bayi kurang baik sebanyak 8 bayi (26,7%).

Berdasarkan uji statistik $p < 0,05$ df 2 (χ^2 hitung 16,03 dan χ^2 tabel 5,99). Jadi χ^2 hitung lebih besar dari χ^2 tabel. Maka H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya ada hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan status kesehatan bayi usia 9 bulan.

Menurut A.Samik Wahab, Madarina Julia (2007), pengaruh imunisasi pada epidemiologi penyakit dipengaruhi apakah (1) Imunisasi dapat melindungi manusia dari infeksi, ataukah (2)Imunisasi hanya mampu mengurangi beratnya penyakit tanpa dapat sepenuhnya melindungi dari penyakit.

Menurut Notoatmodjo (2007), faktor keturunan, lingkungan, perilaku dan pelayanan kesehatan disamping berpengaruh langsung kepada kesehatan, juga saling berpengaruh satu sama lainnya. Status kesehatan akan tercapai secara optimal, bilamana faktor tersebut secara bersama-sama mempunyai kondisi yang optimal pula. Salah satu faktor saja berada dalam keadaan yang terganggu (tidak optimal), maka status kesehatan akan tergeser di bawah optimal. Jadi pemecahan masalah kesehatan masyarakat tidak hanya dilihat dari segi kesehatan dari dalam yaitu imunisasi, tapi juga harus dilihat segi-segi yang ada pengaruhnya terhadap masalah "sehat-sakit" yaitu faktor dari luar yaitu faktor keturunan, lingkungan, perilaku dan pelayanan kesehatan.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan antara kelengkapan imunisasi pada bayi dengan

status kesehatan pada bayi usia 9 bulan dapat disimpulkan bahwa :

1. Prosentase bayi di BKIA RS. William Booth Surabaya bulan Agustus - Oktober 2014, mayoritas bayi yang mendapat imunisasi lengkap dengan status kesehatan baik sangat banyak, akan tetapi sebagian kecil bayi dengan imunisasi lengkap yang status kesehatannya kurang baik juga masih ada.
2. Bayi yang imunisasinya tidak lengkap dengan status kesehatan baik juga masih ada, namun alangkah baiknya bila diberikan imunisasi semenjak dini agar proteksi daya tahan tubuh terhadap penyakit lebih kebal.
3. Hasil analisis statistik antara kelengkapan imunisasi dengan status kesehatan pada bayi menunjukkan χ^2 hitung $> \chi^2$ tabel, Maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan status kesehatan pada bayi usia 9 bulan.

Saran

1. Bagi institusi kesehatan agar meningkatkan target pencapaian imunisasi pada bayi dalam rangka meningkatkan status kesehatan bayi dan balita.
2. Bagi masyarakat pada umumnya dan ibu yang mempunyai bayi < 1 tahun khususnya agar meningkatkan keefektifannya datang ke balai pengobatan untuk memberikan imunisasi pada bayinya.
3. Dan kami sadar dalam penelitian karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat kami harapkan demi pelaksanaan penelitian yang lebih baik dimasa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S, 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arisman, 2004. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.
- Azrul, Anwar, 1987. *Metodologi Penelitian*, Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Koentjoroningrat, 1991. *Metode-metode Penelitian Masyarakat*, Jakarta : Rineka Cipta.

Markum, A.H, 2000. Dari : <http://www.dinkesjatim.co.id>.

- Notoatmodjo, S, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S, 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S, 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2002. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*, Jakarta : 2007.
- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika.
- Oktaviana, Mariska, 2008. *Gambaran pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi pada bayi*, Surabaya : Akademi DIII Kebidanan Griya Husada.
- Soetjningsih, 1995. *Kesehatan dan Gizi*, Jakarta : EGC.
- Soetjningsih, 1995. *Tumbuh Kembang Anak*, Jakarta : EGC.
- Wahab, Samik, A, 2002. *Sistem Imun, Imunisasi, & Penyakit Umum*, Jakarta : Widya Medika.
- Wiknjastro, Hanifa, 1999. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.