

## ANALISIS KARAKTERISTIK IBU DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI PENTAVALEN

### ANALYSIS OF MOTHER CHARACTERISTICS WITH MATERNAL KNOWLEDGE ABOUT PENTAVALENT IMMUNIZATION

Farida Kartini<sup>1</sup>, Herlin Fitriani K.<sup>2</sup>,

Dosen Kebidanan Universitas Aisyah Yogyakarta

Jl. Ring Road Barat No. 63, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta, 55592

Email: idafaridakartini@gmail.com

#### ABSTRACT

**Background:** Immunization of pentavalent is very important for the children who aim to protect children from transmission of diphtheria, pertussis, tetanus, hepatitis B and diseases caused by haemophilus influenza B.

**Objective:** This study aim to analyze the characteristics of mother with the level of knowledge about pentavalent immunization.

**Methods:** Method was an analytic study with a sample of 48 mothers. Sampling technique with total sampling. Data collection using closed questionnaire. Data analysis using chi square and kendall's tau analysis.

**Results:** Data were obtained through questionnaire. Analysis of the data used univariate analysis. Chi square test results between maternal age and maternal education level with maternal knowledge about pentavalent immunization respectively with  $p = 0,043$  and  $p = 0,032$ . Kendall's test between mother job stance and mother's knowledge about pentavalent immunization schedule with mother's knowledge level about pentavalent immunization respectively with  $p = 0,656$  and  $p = 0,830$ .

**Conclusions:** There was a relationship between maternal age and employment status with mother's level of knowledge about pentavalent immunization. However, there was no relationship between maternal employment status and mother's knowledge about immunization schedule with mother's knowledge level about pentavalent immunization.

**Keywords:** child, level of knowledge, immunization, pentavalent, pentabio

#### INTISARI

**Latar Belakang:** Imunisasi pentavalen sangat penting bagi anak yang bertujuan untuk melindungi anak dari penularan penyakit difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B dan penyakit yang disebabkan oleh haemophilus influenza B.

**Tujuan:** Untuk menganalisis karakteristik ibu balita dengan tingkat pengetahuannya tentang imunisasi pentavalen.

**Metode:** Metode penelitian adalah studi analitik dengan sampel sebanyak 48 ibu balita. Teknik pengambilan sampel dengan total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup. Analisis data menggunakan analisis chi square dan kendall's tau.

**Hasil:** Hasil uji chi square antara usia ibu dan tingkat pendidikan ibu dengan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi pentavalen masing-masing dengan nilai  $p = 0,043$  dan  $p = 0,032$ . Uji kendall's tau antara status pekerjaan ibu dan pengetahuan ibu mengenai jadwal imunisasi pentavalen dengan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi pentavalen masing-masing dengan nilai  $p = 0,656$  dan  $p = 0,830$ .

**Simpulan:** Ada hubungan antara usia dan status pekerjaan ibu dengan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi pentavalen. Namun tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dan pengetahuan ibu tentang jadwal imunisasi dengan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi pentavalen.

**Kata kunci:** anak balita, tingkat pengetahuan, imunisasi, pentavalen, pentabio

## PENDAHULUAN

Tingginya AKB ini salah satunya disebabkan akibat balita menderita penyakit infeksi yang beberapa diantaranya dapat dicegah dengan imunisasi. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi tersebut antara lain difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, meningitis, pneumonia. Imunisasi tersebut diberikan dengan maksud untuk melindungi anak dari berbagai penyakit menular yang dapat menimbulkan kecacatan dan kematian<sup>1</sup>.

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 89,86%. Di Yogyakarta cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi menduduki urutan lima besar, yaitu sebesar 97,19%<sup>1</sup>. Hal tersebut masih cukup memprihatinkan, mengingat secara geografi wilayah D.I. Yogyakarta lebih baik daripada wilayah-wilayah tersebut.

Vaksin pentavalen diberikan pada usia 2,3 dan 4 bulan sebanyak 0,5 cc disuntikan pada paha kiri. Vaksin ini berfungsi untuk melindungi anak dari penyakit difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, pneumonia dan meningitis<sup>1</sup>.

Penting bagi ibu memahami apa imunisasi pentavalen dan waktu pemberiannya sehingga pemberian imunisasi tersebut dapat diberikan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Pemberian imunisasi yang melewati jadwal yang telah ditetapkan berdampak pada kerentanan anak akan tertular penyakit difteri, pertusis, tetanus, meningitis dan pneumonia yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Bila anak tertular penyakit tersebut setelah mendapatkan imunisasi maka penyakit yang dideritanya menjadi tidak terlalu berat dan berbahaya baginya, karena tubuh sudah memiliki antibodinya.

Permasalahan yang muncul pada sebagian masyarakat adalah masih ada pemberian imunisasi yang tidak sesuai jadwal serta adanya penolakan terhadap pemberian. Dua hal di atas tidak bisa dianggap sepele mengingat dampak yang akan ditimbulkan sangatlah besar. Dampak tersebut tidak hanya akan berisiko bagi anak yang tidak diimunisasi saja tetapi juga pada keluarga serta lingkungan sekitarnya. Keadaan ini akan mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena berisiko meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas pada anak.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 8 orang ibu yang memiliki balita didapatkan hasil bahwa 6 ibu tidak mengetahui jadwal pemberian imunisasi dan fungsi/manfaat imunisasi untuk mencegah penyakit apa saja. Dua ibu yang mengetahui jadwal pemberian imunisasi namun belum mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan imunisasi secara baik. Tiga dari enam bayi tersebut waktu pemberian imunisasinya tepat namun ibu belum memahami jadwal pemberian imunisasi dan pengetahuan seputar imunisasi. Ibu mengatakan bahwa ia hanya mengikuti apa yang diinstruksikan oleh Bidan. Fenomena di atas sangat menarik untuk diteliti khususnya karakteristik ibu balita dengan tingkat pengetahuannya tentang imunisasi pentavalen. Topik ini dipilih karena imunisasi pentavalen merupakan jenis vaksin yang relatif paling baru dibandingkan dengan vaksin lainnya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat disebar-kan kepada masyarakat pada umumnya dan khususnya provider kesehatan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik. Populasi penelitian adalah ibu yang memi-

liki anak usia 2 bulan sampai 2,5 tahun di wilayah Dusun Sidorejo Ngestiharjo Kasihan Bantul. Kriteria inklusi adalah ibu yang bisa membaca dan bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan sampel dengan total sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Pada awalnya kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner yang disusun tim peneliti, namun dari uji validitas dari 19 pertanyaan hanya 5 pertanyaan yang valid. Kemudian kuesioner kedua dibuat dengan uji validitas dan reliabilitas dilakukan secara triangulasi melalui konsultasi pakar, dibahas dengan salah seorang tim pengampu mata kuliah neonatus, bayi dan balita. Konsultasi pakar ini dilakukan pada seorang Bidan senior dan pernah menjabat sebagai Kepala Puskesmas serta berlatar belakang pendidikan Magister Kesehatan Masyarakat. Kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas secara triangulasi ini kemudian dibagikan pada responden. responden diberi waktu untuk menjawab pertanyaan selama 15 menit, kemudian kuesioner dikumpulkan. Pengumpulan data dilakukan dengan *door to door*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji *chi square* untuk data yang berskala nominal-ordinal dan *kendall's tau* untuk data berskala ordinal-ordinal.

## HASIL

Penelitian ini dilakukan di Dusun Sidorejo Ngestiharjo Kasihan Bantul pada ibu yang memiliki balita usia 2 bulan 2,5 tahun sebanyak 53 ibu. Dari jumlah tersebut yang datanya bisa digunakan untuk penelitian ini sebanyak 48 ibu, lima ibu yang datanya tidak bisa digunakan pada penelitian ini karena tidak leng-

kapnya ibu dalam mengisi kuesioner. Data karakteristik responden disajikan dalam Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
<20 tahun	1	2,1
20-35 tahun	35	72,9
>35 tahun	12	25
Tingkat Pendidikan		
Tidak lulus SD	1	2,1
SD	1	2,1
SLTP	10	20,8
SLTA	30	62,5
PT	6	12,5
Status Pekerjaan		
Tidak bekerja	38	79,2
Bekerja	10	20,8
Jadwal imunisasi		
Ibu memang mengetahui	5	10,4
Ibu mengetahui dari tenaga kesehatan	43	89,6
Total	48	100

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan pada Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki anak balita merupakan ibu yang berada dalam masa reproduksi aktif yaitu sebanyak 72,9% dengan pendidikan terbanyak adalah lulusan SLTA dan ibu tidak bekerja.

**Tabel 2. Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi Pentavalen**

Keterangan	f	%
Tingkat Pengetahuan Ibu		
Kurang	3	6,25
Sedang	9	18,75
Baik	36	75
Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi		
Tidak sesuai jadwal	0	0
Sesuai jadwal	48	100
Total	48	100

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan pada Tabel 2 memperlihatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi pentavalen sebagian besar dalam kategori baik (75%) dan semua ibu (100%) melakukan pemberian imunisasi pentavalen pada anaknya sesuai jadwal.

**Tabel 3. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Ibu dan Ketepatan Pemberian Imunisasi Pentavalen**

Tingkat Pengetahuan	Waktu pemberian imunisasi pentavalen		%
	Tidak Tepat	Tepat	
Kurang	0	3	6,25
Sedang	0	9	18,75
Baik	0	36	75
Total	0	48	100

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 3 memperlihatkan bahwa apapun kategori tingkat pengetahuan ibu, semua anaknya diberikan imunisasi sesuai jadwal.

**Tabel 4. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Pentabio**

Karakteristik	Chi-square	Kendall's tau
Usia		0,043
Tingkat pendidikan		0,032
Status pekerjaan	0,656	
Pengatahuan ibu tentang jadwal imunisasi	0,830	

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Dari Tabel 4 diketahui bahwa karakteristik ibu yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi pentabio adalah usia dan tingkat pendidikan.

Guna memperkuat atau memperjelas hasil dari data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner, maka dilakukan wawancara pada tujuh orang responden. Pertanyaan tersebut adalah:

*Pertanyaan pertama: "Apakah ibu merasa yakin benar dengan jawaban ibu pada kuesioner?"*

Lima responden menjawab dengan mengatakan:

*"Saya mencentang jawaban tersebut berdasarkan kira-kira yang benar jawaban yang menurut saya jawaban yang itu, karena secara jelasnya saya belum tahu tentang vaksin pentavalen tersebut."*

Satu responden menjawab:

*"Saya tahu tentang imunisasi pentavalen ini dari internet, tapi belum jelas secara keseluruhan hanya terbatas kapan harus diberikan dan disuntikan dimana serta isi vaksinnya apa saja, yang saya ingat ada vaksin DPT-nya dan Hepatitisnya serta satu lagi vaksin apa gitu."*

Satu responden menjawab:

*"Saya diberi tahu tenaga kesehatan."*

*Pertanyaan kedua: "Dari mana ibu mengetahui jadwal imunisasi pentavalen ini?"*

Lima responden menjawab:

*"Tahu dari tenaga kesehatan, kalau habis melahirkan atau pun habis imunisasi akan disampaikan kapan harus imunisasi kembali. Kalau tidak diberi tahu ya gak tahu."*

Dua responden menjawab:

*"Tahu bahwa anak usia 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan harus disuntik, anak saya yang pertama juga begitu."*

*Pertanyaan ketiga: "Apakah ibu tahu vaksin apa saja yang diberikan pada rentang usia anak 2-11 bulan?"*

Semua responden menjawab:

*"Tidak tahu."*

*Pertanyaan keempat: "Apakah ibu tahu imunisasi apa saja yang diberikan pada anak usia 2,3 dan 4 bulan?"*

Lima responden menjawab:

*"Tidak tahu, tapi ada dua suntikan yang disuntikan di paha."*

Dua responden menjawab:

*"Yang satu polio, jadi yang satunya ya pasti pentavalen itu."*

Kesimpulan dari wawancara pada ketujuh ibu balita tersebut adalah bahwa ibu menjawab kuesioner dengan memilih jawaban berdasarkan perkiraan, karena hampir semua ibu belum mengetahui tentang vaksin. Sebagian kecil ada ibu yang tahu tentang imunisasi pentavalen tapi hanya sebatas vaksin tersebut diberikan pada bayi, ibu tersebut mengetahuinya dari internet. Semua ibu menyatakan tidak mengetahui vaksin apa saja yang harus diberikan pada bayi usia 2-11 bulan, karena selama ini ibu memberikan imunisasi pada bayinya sesuai dengan instruksi yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan.

## PEMBAHASAN

Pengetahuan ibu mengenai imunisasi yang harus diterima anaknya selama masa balita sangatlah penting sehingga ibu dapat mengunjungi tenaga kesehatan saat kapan anaknya harus menerima imunisasi. Salah satu imunisasi yang harus diterima oleh balita adalah imunisasi pentavalen. Imunisasi pentavalen merupakan pengembangan dari vaksin DPT combo yang ditambah dengan vaksin *haemofilus influenza B*. Imunisasi utama untuk vaksin ini diberikan sebanyak tiga kali pada anak dengan rentang usia 2-11 bulan, dengan jarak masing-masing suntikan minimal empat minggu<sup>2</sup>.

Setiap ibu seharusnya mengetahui jenis vaksin apa saja yang harus diterima anaknya. Namun demikian kenyataannya masih banyak dari ibu yang bila ditanya imunisasi apa

saja yang telah diterima anaknya masih tidak dapat menjelaskannya, jawaban yang diberikan ibu umumnya adalah bahwa anak sudah diimunisasi tapi imunisasi apa tidak tahu.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi pentavalen dalam kategori baik yaitu sebanyak 75% dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi pentavalen 100% tepat waktu atau sesuai dengan jadwal imunisasi yang harus diberikan. Hal ini berbeda dengan hasil studi pendahuluan yang menemukan bahwa sebagian besar ibu belum mengetahui tentang imunisasi pentavalen. Dari hasil wawancara pada sebagian responden didapatkan hasil bahwa ibu menjawab pertanyaan dengan asal menjawab tanpa tahu pasti mana jawaban yang benar. Karina (2012) mendapatkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan kurang mengenai imunisasi dasar balita dengan kategori kurang cukup banyak. Hal ini disebabkan kurangnya informasi mengenai imunisasi dasar balita yang didapatkan<sup>3</sup>. Tingkat pengetahuan ibu berhubungan secara signifikan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada balita<sup>4</sup>. Penelitian yang dilakukan Sarimin dkk. mendapatkan hasil bahwa tidak semua ibu yang berpengetahuan baik memiliki perilaku positif, begitu pula sebaliknya. Lebih lanjut didapatkan bahwa perilaku positif ibu melakukan pemberian imunisasi dasar pada balita bila ibu memiliki motivasi dan dukungan positif dari keluarganya<sup>5</sup>.

Untuk jadwal pemberian imunisasi, juga bergantung pada instruksi dari tenaga kesehatan kapan ibu harus kembali untuk mengimunisasi bayinya. Hal tersebut berdasarkan jawaban dari hasil wawancara pada ibu ketika ibu ditanya tentang jadwal imunisasi bayi sebagian besar ibu menjawab tahu dari ten-

aga kesehatan. Ketika ditanya, seandainya ibu tidak diberitahu oleh tenaga kesehatan kapan waktu ibu harus kunjungan imunisasi, sebagian besar ibu (86,9%) menjawab tidak tahu. Dari analisis tabulasi silang didapatkan kecenderungan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan berkategori apapun melakukan pemberian imunisasi pada anaknya dengan tepat waktu sesuai jadwal pemberian imunisasi.

Dari tingkat pendidikan ibu 62,5% lulusan SLTA yang berarti tingkat pendidikan ibu termasuk dalam kategori tinggi. Menurut Mubarak dengan pendidikan ibu yang tinggi maka pengetahuan ibu juga diharapkan tinggi<sup>6</sup>. Dengan demikian sudah seharusnya ibu memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai imunisasi pentavalen. Dari uji kendall's tau didapatkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan ibu dengan nilai  $p=0,032$ . Tinggi rendahnya pendidikan seseorang akan berpengaruh pada tingkat pengetahuannya. Namun tingkat pendidikan yang tinggi kadang kala tidak sejalan dengan pengetahuannya terhadap suatu hal karena latar belakang keilmuan yang digeluti berbeda. Triana (2016) menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi<sup>7</sup>. Rahmawati & Umbul (2014) ibu dengan tingkat pendidikan < 9 tahun berisiko 14,095 kali menyebabkan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada balitanya dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan  $\geq 9$  tahun<sup>8</sup>.

Walau demikian sebagai seorang ibu seharusnya mengetahui dengan baik kebutuhan imunisasi pada bayinya. Informasi tersebut bisa didapatkan dari mana saja terlebih lagi di masa sekarang ini. Saat ini informasi

sangat mudah diakses dan hampir semua ibu bisa menggunakan jaringan internet menggunakan telepon genggamnya. Oleh karenanya sudah seharusnya tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi baik.

Ramasamy menyatakan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan tingkat pengetahuannya tentang *antenatal care*<sup>9</sup>. Seharusnya hal yang sama terjadi pada imunisasi pentavalen. Dengan demikian diharapkan ibu benar-benar memahami tentang imunisasi pentavalen yang berdampak pada rasa butuh untuk mengimunisasikan anaknya, bukan sekedar memenuhi instruksi tenaga kesehatan. Sarimin, dkk menyatakan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan perilaku ibu dalam memberikan imunisasi dasar pada balitanya<sup>10</sup>.

Dilihat dari usia 72,9% ibu di antara 20-35 tahun yang menunjukkan bahwa ibu berada pada usia produktif. Asumsinya pada masa sekarang ini ibu yang berusia rentang tersebut dari segi pendidikan rata-rata sudah berpendidikan tinggi. Hal ini disebabkan karena pendidikan sudah merupakan kebutuhan individu. Bila dikaitkan dengan teknologi, hampir semua ibu pada rentang tersebut memiliki telepon seluler yang sebagian besar bahkan memiliki telepon pintar. Dengan telepon pintar orang akan mudah mengakses berita-berita atau pun informasi lewat internet. Sumber informasi itu bisa didapatkan tidak hanya di bangku sekolah tetapi juga bisa lewat sumber lain seperti media massa, baik yang non-elektronik maupun elektronik<sup>11</sup>. Agustin dkk. menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kelengkapan imunisasi pada balita<sup>12</sup>.

Berdasarkan analisis dengan uji *kendall's tau* pada penelitian ini didapatkan hasil bah-

wa ada hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan ibu dengan nilai  $p=0,043$ . Usia seseorang menunjukkan banyak sedikitnya pengalaman hidup yang telah dijalannya dan dialaminya. Pengalaman hidup merupakan salah satu sumber pengetahuan, seperti kata pepatah bahwa pengalaman adalah guru yang terbaik. Dengan pengetahuan yang baik tentang imunisasi kemungkinan besar ibu akan tertib dan patuh dalam memberikan imunisasi pada anaknya. Berbeda dengan hasil penelitian yang mendapatkan bahwa tidak ada pengaruh antara usia ibu dengan kelengkapan imunisasi<sup>8</sup>.

79,2% dari responden merupakan ibu yang tidak bekerja, dengan demikian diasumsikan ibu banyak memiliki waktu luang untuk mencari informasi terkait hal-hal yang berhubungan dengan kebutuhan anaknya. Penelitian yang dilakukan Paridawati dkk. mendapatkan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan imunisasi dasar pada balita. Dinyatakan bahwa ibu yang bekerja, maka yang membawa balitanya untuk dilakukan imunisasi adalah neneknya, sedangkan ibu yang tidak bekerja akan membawa balitanya untuk dilakukan imunisasi<sup>13</sup>. Setiap anak memiliki buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang berisikan semua hal yang berkaitan dengan perawatan kesehatan ibu dan anak termasuk imunisasi anak. Buku ini harus dipelajari oleh ibu dan harus selalu dibaca ibu agar dapat mengetahui kebutuhan anaknya<sup>14</sup>. Hasil uji *chi square* didapatkan bahwa status pekerjaan ibu tidak ada hubungannya dengan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi pentavalen yang ditunjukkan dengan nilai  $p=0,656$ . Rahmawati & umbul menemukan juga bahwa status pekerjaan ibu tidak berpengaruh dengan kelengkapan imunisasi<sup>8</sup>.

Kapan imunisasi pentavalen harus diberikan pada anaknya ternyata sebagian besar ibu mendapatkan jadwal tersebut dari tenaga kesehatan. Dengan demikian dari uji *chi square* didapatkan tidak ada hubungan pengetahuan ibu tentang jadwal imunisasi pentavalen dengan tingkat pengetahuan ibu yang ditunjukkan dengan nilai  $p=0,830$ .

Adanya perbedaan antara hasil penelitian dengan data dari hasil studi pendahuluan, sehingga perlu dilakukan data tambahan yang didapatkan dengan melakukan wawancara untuk memperjelas hasil penelitian. Wawancara dilakukan pada tujuh ibu mengenai pemahaman ibu akan imunisasi pentavalen didapatkan hasil bahwa dari pertanyaan mengenai imunisasi tidak menjawab gambaran pengetahuan ibu yang sebenarnya. Hal tersebut dikarenakan ibu harus mengisi semua jawaban atas semua pertanyaan yang ada walaupun ibu tidak mengetahui jawabannya dengan pasti, sehingga ibu hanya menebak jawaban yang kira-kira dianggapnya benar.

Dalam hal pemberian imunisasi pada anaknya ibu lebih tergantung pada tenaga kesehatan untuk memberikan jadwal atau pun mengingatkan ibu kapan harus berkunjung kembali untuk mendapatkan pelayanan imunisasi selanjutnya. Bahkan sebagian besar dari ibu sebenarnya belum mengetahui apa itu imunisasi pentavalen, terbukti saat mengisi kuisioner ibu banyak bertanya tentang apa itu imunisasi pentavalen. Ibu pun sebagian besar tidak mengetahui imunisasi apa yang diberikan pada anaknya.

Sebenarnya keadaan ini sangat rawan mengingat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi ia dalam bertindak. Bila pengetahuan ibu tentang imunisasi pentavalen kurang atau sangat kurang akan berdampak

pada mudahnya ibu terprovokasi untuk tidak mengimunisasikan anaknya. Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh Angelillo dkk. bahwa pengetahuan yang kurang menyebabkan ibu tidak mengimunisasikan bayinya<sup>15</sup>. Hasil penelitian Gondowardojo dan Wirakusuma (2014) didapatkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan rendah dan tingkat pengetahuan rendah pula, namun memiliki sikap positif dan negatif terhadap imunisasi dasar pada bayi berimbang. Hal tersebut terjadi karena dipengaruhi pengalaman pribadi, pengaruh orang yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, lembaga agama serta faktor emosional<sup>16</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan gambaran bahwa kecenderungan baik buruknya perilaku inu untuk melakukan imunisasi pada balita juga didasarkan pada informasi yang diterimanya. Oleh karenanya, perlu adanya peningkatan pengetahuan bagi ibu balita mengenai imunisasi. Berdasarkan pengalaman berhubungan dengan ibu-ibu balita, fenomena yang ada, ibu-ibu kurang minat untuk membaca, sehingga perlu upaya-upaya kreatif dari promosi kesehatan untuk menyampaikan pesan tentang imunisasi pada ibu balita guna meningkatkan pemahaman mereka pada imunisasi.

Melihat adanya kesenjangan antara hasil penelitian dengan menggunakan instrumen berbeda (kuesioner dan wawancara), sehingga perlu adanya penelitian lanjutan mengenai pengetahuan ataupun pemahaman ibu tentang imunisasi dengan desain penelitian yang berbeda.

## SIMPULAN

Usia dan tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu, sedangkan status pekerjaan ibu tidak ada hubungannya dengan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi pentavalen. Demikian pula jadwal ibu memberikan imunisasi pada anaknya tidak memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi pentavalen.

## SARAN

1. Melakukan penelitian serupa dengan desain yang berbeda.
2. Mengaktifkan promosi kesehatan dengan metode yang menyenangkan bagi ibu balita, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang imunisasi khususnya imunisasi pentavalen.

## REFERENSI

1. Kemenkes R. I. *Modul Pelatihan Vaksin Baru*. Jakarta; 2013.
2. RI DP& PD. *Pedoman Teknis Imunisasi Tingkat Puskesmas*. Jakarta; 2005.
3. Karina, Adinda Nola Warsito BE. *Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Balita*. J Nurs Stud. 2012;1:30–5.
4. Sari DNI, Basuki SW, Triastuti NJ. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan*. Biomedika. 2016;8(2):6–12.
5. Sarimin S, Ismanto AY, Worang R. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di Desa Taraitak Satu Kecamatan Langowan Utara Wilayah*

- Kerja Puskesmas Walantakan*. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/5223/4737> diakses tanggal 6 Mei 2017
6. Mubarak, iqbal W. 2007. *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
  7. Triana V. 2016. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Tahun 2015*. *J Kesehatan Masy Andalas*. 10 (April-September): 123–35.
  8. Rahmawati AI, Umbul CW. 2014. *Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara*. *J Berk Epidemiol*. 2(1).
  9. Ramasamy A. 2013. *Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Antenatal Care dalam Kalangan ibu Usia Subur*. 1(1). Available from: <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/ejurnal/fk/article/view/1296> diakses tanggal 9 Mei 2017
  10. Sarimin S, Ismanto AY, Worang R. 2014. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di Desa Taraitak Satu Kecamatan Langowan Utara Wilayah Kerja Puskesmas Walantakan*. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/5223/4737>
  11. Notoadmojo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
  12. Agustin K, Wigunantiningih A, Fakhidah LN. 2015. *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Pentavalen di Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karangayar*. *Maternal*. 15:50.
  13. Paridawati, Rachman WAR, Fajarwati IF. 2015. *Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa [Internet]*. Universitas Hasanudin; 2011. Available from:
  14. Kemenkes R. I. 2015. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta.
  15. Angelillo, dkk. 1999. *Mothers and Vaccination: Knowledge, Attitudes, and Behaviour in Italy*. *Bull World Health Organ*. 77(3).
  16. Gondowardojo BYR, Wirakusama IB. 2014. *Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Mengenai Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bebandem Tahun 2014*. Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/13058/8739%0A>

