

HUBUNGAN FUNGSI PEMELIHARAAN KESEHATAN KELUARGA DENGAN KESEHATAN KELUARGA DENGAN KELENGKAPAN VAKSINASI PADA LANSIA

RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY HEALTH MAINTENANCE FUNCTION AND FAMILY HEALTH WITH VACCINATION COMPLETENESS IN THE ELDERLY

¹Fadhillah Bachmid, ²Agust A. Laya, ³Kristine Dareda

¹Mahasiswa Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan

^{2,3}Dosen Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Manado, Indonesia

Email: fadilahbachmid31@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang Pemeliharaan kesehatan keluarga adalah kemampuan untuk mengenal masalah kesehatan, pengambilan keputusan oleh keluarga untuk memberikan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan imunitas melalui kegiatan penerimaan vaksinasi secara lengkap pada lansia karena usia rentan yang seharusnya menjadi perhatian lebih agar tetap lebih mempertahankan tingkat kekebalan tubuhnya. **Tujuan Penelitian** ini untuk mengetahui Hubungan Fungsi Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Dengan Kesehatan Keluarga Dengan Kelengkapan Vaksinasi Pada Lansia Di Desa Kuala Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. **Metode Penelitian** adalah metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan rancangan Sampel dalam penelitian ini sebanyak 55 responden, menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah Kuisioenr dan lembar observasi. Kemudian data yang telah terkumpul diolah dan dianalisa menggunakan Uji Statistik Chi-Square dengan tingkat kebermaknaan (α) = 0,05. **Hasil Penelitian** dari hasil uji Statistik Chi-Square didapatkan nilai *p value* = 0,001 dengan signifikansi <0,05 yang artinya H_a diterima dan H_o ditolak. **Kesimpulan** terdapat Hubungan Fungsi Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Dengan Kesehatan Keluarga Dengan Kelengkapan Vaksinasi Pada Lansia Di Desa Kuala Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. **Saran** Diharapkan Desa Kuala terutama pada lansia untuk melakukan vaksinasi secara lengkap atau vaksin booster karena lansia lebih rentan terkena covid-19

Kata Kunci : KELUARGA, COVID-19, VAKSINASI, LANSIA

ABSTRACT

Background Family health care is the ability to recognize health problems, make decisions by families to provide health services to increase immunity through complete vaccination reception activities for the elderly because of vulnerable age which should be of more concern in order to maintain their immune level. The purpose of this study was to determine the relationship between the function of family health care and family health with completeness of vaccinations for the elderly in Kuala Village, North Bolaang Mongondow Regency. **This is a quantitative research which** was conducted by using a descriptive analytic method with a *cross sectional* approach. Samples were amounted to 55 respondents taken by a total sampling. The instruments used in this research were questionnaires and observation sheets. Then, the collected data was processed and analyzed by a Chi Square test with the significance level $\alpha = 0,05$. **The results** of the research from the results of the Chi-Square statistic test obtained *p value* = 0.001 with a significance of <0.05, which means H_a is accepted and H_o is rejected. **The conclusion** of this research is that there is a correlation between family health maintenance functions and family health with vaccination completeness in the elderly in Kuala Village, North Bolaang Mongondow Regency. **Suggestion** It is expected that the residents of Kuala Village, especially the elderly, will have complete vaccinations or booster vaccines because the elderly are more susceptible to Covid-19.

Keywords : FAMILY, COVID-19, VACCINATION, ELDERLY

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV2). Kebutuhan saat ini adalah mengembangkan vaksin COVID-19 yang aman dan efektif yang dapat memicu respons kekebalan yang tepat untuk menghentikan pandemi COVID-19. (Kemenkes RI 2020).

Berdasarkan data dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 per tanggal 18 Mei 2020 jumlah kasus Covid-19 di dunia terkonfirmasi/ positif dari 216 negara sejumlah 4.628.903 jiwa dengan angka kematian 312.009 jiwa. Sedangkan data kasus di Indonesia sendiri per tanggal 18 Mei 2020 angka terkonfirmasi sejumlah 18.010 jiwa dengan kasus kematian sejumlah 1.191 jiwa. Dimana dalam semua kasus didominasi oleh usia lanjut yang termasuk dalam kategori rentan dan berisiko (kemenkes RI 2020).

Juru bicara satuan tugas penanganan COVID-19 Sulawesi Utara mengatakan jumlah akumulasi pasien terkonfirmasi positif sebanyak 15.738 kasus. Rinciannya 14.898 orang sudah sembuh 540 orang meninggal dunia, dan 300 orang masih dirawat. Secara presentase, angka kesembuhan COVID - 19 di Sulut hingga 25 Mei 2021 adalah 94,66 %, angka kematian (*case fatality rate*) sebesar 3,43%, dan kasus aktif sebesar 1,91%, (Pemprov Sulawesi Utara, 2021).

Kondisi seperti ini harus benar-benar diwaspadai terutama pada usia rentan dan resiko yaitu salah satunya usia lansia. Kasus kematian di usia lanjut di masa pandemi ini menduduki tingkat teratas di Indonesia. Kejadian ini menjadi perhatian bagi semua pihak terutama adalah keluarga atau yang menjadi keluarga (pendamping lansia). Keluarga memegang peranan penting dalam keberlanjutan kualitas kesehatan terutama yang memiliki usia lanjut. Keluarga memiliki peran dan fungsi untuk saling menjaga dan menciptakan keseimbangan status kesehatan salah satunya adalah menjalankan fungsi pemeliharaan kesehatan

di dalamnya (Susanto, 2012).

Menurut WHO 2022 Singapura menjadi negara dengan rasio vaksinasi booster tertinggi Asia Tenggara, yakni 70,03 per 100 penduduk. Setelahnya ada Kamboja dengan rasio 52,57 dosis booster per 100 penduduk, Malaysia 47,38, Vietnam 45,46, dan Thailand 32,14. Rasio vaksinasi booster Filipina juga sudah melampaui Indonesia, yakni sebanyak 10,42 per 100 penduduk. Sedangkan Myanmar, Laos, dan Brunei Darussalam belum terdata.

Data kementerian RI kecepatan suntikan harian berada pada kisaran 1-1,4 juta dosis per hari. Hingga kemarin (24/2) kita telah melaksanakan 190.451.523 vaksin dosis 1, 143.032.523 vaksin dosis 2, serta 9.460.523 vaksin booster. Lebih dari 50% dari total populasi 270 juta penduduk Indonesia telah menerima vaksinasi dosis lengkap. Melihat laju vaksinasi saat ini, pemerintah menargetkan akan memenuhi vaksinasi lengkap pada 70% populasi masyarakat Indonesia pada Juni 2022. Kita berharap vaksinasi bisa berkontribusi besar untuk mencegah pasien bergejala berat hingga berisiko kematian akibat infeksi COVID-19, (Kemenkes RI 2022)

Kemampuan keluarga dalam pengelolaan kesehatan bagi keluarganya sangatlah penting, dari segi aspek sejauh mana keluarga harus memiliki kemampuan untuk bisa mengenal masalah kesehatan, pengambilan keputusan, memberikan pelayanan kesehatan keluarga, mempertahankan kondisi lingkungan rumah yang menunjang kesehatan serta mempertahankan hubungan yang menguntungkan keluarga dan fasilitas kesehatan (Ali, 2010).

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara pada tanggal 9 bulan Mei tahun 2022 pada keluarga lansia didapatkan ada 70 lansia. Peneliti melakukan wawancara terhadap 15 orang lansia dimana 10 diantaranya belum melakukan vaksinasi lengkap karena adanya masalah ketidaksesuaian terhadap vaksinasi dan juga banyak lansia yang sudah tidak percaya pada

vaksinasi ini dan ada beberapa lansia beranggapan semenjak mereka vaksin imun ditubuhnya semakin melemah bukan semakin kuat dan gampang jatuh sakit

TUJUAN PENELITIAN

Diketahui Hubungan Fungsi Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Dengan Kesehatan Keluarga Dengan Kelengkapan Vaksinasi Pada Lansia Di Desa Kuala Kabupaten Bolaang Mongondow Utara

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 55 responden, menggunakan teknik *total sampling*. Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Kuala, Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dari tanggal 25-30 Juni 2022. Alat ukur dalam penelitian ini adalah kuisisioner dan lembar observasi, sebelum diberikan kuisisioner ada etika penelitian yang peneliti gunakan mulai dari memberikan *informed consent* dan lembar persetujuan pasien, pada saat pengisian kuisisioner responden diminta menuliskan inisial tanpa nama, selanjutnya pasien diberikan kuisisioner setelah peneliti mengumpulkan kembali kuisisioner dan memastikan kembali kuisisioner yang diisi responden. Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisa dengan uji statistic Chi-Square dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05. Prinsip etika dalam penelitian yaitu menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta menanyakan apakah bersedia menjadi responden atau tidak, jika bersedia maka responden dapat menjawab pertanyaan yang ada dalam kuisisioner dimana semua data yang ada dijamin kerahasiaanya.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.

Distribusi data responden berdasarkan umur, jenis kelamin & pendidikan terakhir pada lansia di Desa Kuala (n=55)

Karakteristik	Banyaknya Responden	
	Frekuensi (f)	Percent (%)
Umur		
60 - 74 tahun	55	100
Total	55	100.0
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	24	43.6
Perempuan	31	56.4
Total	55	100.0
Pendidikan Terakhir		
SD	4	7.3
SMP	15	27.2
SMA	20	36.4
DIPLOMA	13	23.6
SARJANA	3	5.5
TOTAL	55	100.0

(Sumber: Data Primer 2022)

Tabel 2.

Distribusi frekuensi hasil kuisisioner pemeliharaan Kesehatan keluarga pada lansia di Desa Kuala (n=55)

Pemeliharaan Kesehatan	Banyaknya Responden	
	Frekuensi (f)	Percent (%)
Baik	33	60.0
Kurang Baik	22	40.0
Total	55	100.0

(Sumber: Data Primer 2022)

Tabel 3.

Distribusi frekuensi hasil lembar observasi kelengkapan vaksinasi pada lansia di Desa Kuala (n=55)

Hasil Observasi	Banyaknya Responden	
	Frekuensi (f)	Percent (%)
Belum Di Vaksin Lengkap	31	56.4
Sudah Di Vaksin Lengkap	24	43.6
Total	55	100.0

(Sumber: Data Primer 2022)

Tabel 4.
Analisa Hubungan fungsi pemeliharaan Kesehatan keluarga dengan kelengkapan vaksinasi pada lansia didesa kuala menggunakan Uji-Chisquare

Pemeliharaan Kesehatan Keluarga	Kelengkapan Vaksinasi				Total		OR	P Value
	Vaksin Belum Lengkap		Vaksin Sudah Lengkap					
	F	%	F	%	f	%		
Kurang Baik	21	38.2	12	21.8	33	60.0	11.083	0.001
Baik	3	5.5	19	34.5	22	40.0		
Total	24	43.6	31	56.4	55	100.0		

(Sumber: Data Primer 2022)

Berdasarkan Tabel 1. Distribusi data responden berdasarkan karakteristik umur didapatkan responden semuanya umur 60 – 74 tahun sebanyak 55 (100%). Pada distribusi data responden berdasarkan karakteristik Jenis kelamin didapatkan laki – laki sebanyak 24 (54.6%) dan perempuan sebanyak 31 responden (56.4%). Sedangkan pada distribusi data responden berdasarkan karakteristik Pendidikan Terakhir didapatkan SD 4 responden (7.3%), SMP 15 responden (27.2%), SMA 20 responden (36.4%), Diploma 13 responden (23.6%) dan Sarjana 3 (5.5%) (Data Primer 2022).

Berdasarkan Tabel 2. didapatkan data distribusi frekuensi responden pada kategori Hasil kuisioner pemeliharaan Kesehatan keluarga terbanyak yaitu pemeliharaan Kesehatan baik dengan jumlah 33 orang (60,0%) dan pemeliharaan Kesehatan kurang baik dengan jumlah 24 orang (40,0%) (Data Primer 2022).

Berdasarkan Tabel 3. didapatkan data distribusi frekuensi responden pada kategori Hasil observasi terbanyak yaitu belum divaksin lengkap dengan jumlah 31 orang (56,4%) dan yang sudah divaksin dengan jumlah 24 orang (43,6%) (Data Primer 2022).

Berdasarkan Tabel 4. tabulasi silang hubungan fungsi pemeliharaan Kesehatan keluarga dengan kelengkapan vaksinasi pada lansia di Desa Kuala Kabupaten Bolaang Mongondo Utara, terdapat 33 responden (60,0%) dengan hasil

pemeliharaan Kesehatan kurang baik dimana 21 responden (38,2%) dengan kategori vaksin belum lengkap dan 12 responden (21,8%) dengan kategori vaksin sudah lengkap. Sedangkan dari 22 responden (40,0%) dengan hasil pemeliharaan Kesehatan baik 3 responden (5,5%) dengan kategori belum vaksin lengkap, dimana 19 responden (34,5%) dengan kategori vaksin lengkap.

Setelah dilakukan Analisa uji Chi-Square didapatkan nilai $p=0,001$ yang dimana jika nilai p value kurang dari nilai $\alpha=0,05$. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan fungsi pemeliharaan Kesehatan keluarga dengan kelengkapan vaksinasi pada lansia didesa kuala Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Sedangkan nilai odd ratio = 11,083 yang berarti pasien dengan hasil vaksin belum lengkap berpeluang 11 kali memiliki vaksin belum vaksin lengkap dibandingkan dengan lansia yang memiliki hasil pemeliharaan Kesehatan baik.

PEMBAHASAN

Penelitian ini berjudul hubungan fungsi pemeliharaan Kesehatan keluarga dengan kelengkapan vaksinasi pada lansia di Desa Kuala Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, yang dilaksanakan pada tanggal 28 juni 2022 – 30 juni 2022 dengan responden berjumlah sebanyak 55 responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 responden dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 24 responden. Dengan menggunakan Teknik *total sampling* yang memenuhi kriteria inklusi. Pada penelitian ini menggunakan uji Chi-Square dan berdasarkan hasil tabulasi data dengan nilai signifikan p Value = 0,001.

Berdasarkan hasil tabulasi silang yang di dapatkan pemeliharaan Kesehatan keluarga yang kurang baik akan tetapi belum di laksanakan vaksin secara lengkap ada 21 responden dan didapatkan pemeliharaan Kesehatan kurang baik tapi sudah dilaksanakan vaksin secara lengkap ada 12 responden dan Adapun di dapatkan pemeliharaan Kesehatan yang baik akan tetapi belum dilaksanakan vaksin ada 3

responden dan didapatkan pemeliharaan Kesehatan baik tapi sudah dilaksanakan vaksin lengkap ada 19 responden.

Kenapa jumlah responden pemeliharaan Kesehatan kurang baik tapi sudah dilakukan vaksin secara lengkap ada 12 responden hal yang mempengaruhi yaitu factor Pendidikan yang mempengaruhi bahwa tingkat Pendidikan menjadi salah satu tolak ukur bagi masyarakat terutama pada lansia untuk melakukan vaksinasi penyebabnya tingkat Pendidikan lebih rendah. Penelitian tersebut memberikan gambaran bahwa dengan jenjang tingkat Pendidikan lebih tinggi, pengetahuan, motivasi akan belajar dan adaptasi terhadap ilmu pengetahuan serta teknologi masyarakat akan meningkat sehingga mereka melakukan vaksinasi (*wahyuni ayumsari dkk 2021*).

Kenapa jumlah responden pemeliharaan Kesehatan baik tapi belum melakukan vaksinasi secara lengkap. Menurut *Erwin silitongo dkk (2021)* bahwa banyak lansia yang memang menunjukkan ketidakpahaman mereka tentang vaksin lengkap covid-19 ini. Mereka takut dengan berbagai informasi yang mereka dengar dari media cetak maupun elektronik berkaitan dengan banyaknya masyarakat yang ikut vaksin sakit dan bahkan meninggal. Sehingga menurut asumsi peneliti penyebab dari ketidaklengkapan vaksin pada lansia yaitu kecemasan dan ketidakpahaman dalam melakukan vaksin lengkap.

Hal ini juga dipengaruhi oleh factor usia dimana fase perkembangan tahap akhir pada manusia dimulai pada kelompok 60-74 tahun dimana pada fase ini lansia akan melakukan penyesuaian, penerimaan, dan persiapan diri terhadap perubahan secara fisik atau psikologi sehingga kecemasan akan sangat mudah dialami apabila lansia tidak menerima hal tersebut (*Bayu dkk,2021*).

Selain itu juga faktor yang mempengaruhi terakhir yaitu jenis kelamin, dimana jenis kelamin dapat berpengaruh bahwa jenis kelamin berdampak pada status penerimaan, sikap dan hasil vaksinasi secara keseluruhan. Perempuan cenderung tidak

menerima vaksin lebih lanjut karena sering mengalami efek samping yang ditimbulkan akibat vaksinasi dibandingkan dengan laki-laki (*wahyuniarumsari dkk 2021*).

Dan menurut penelitian Efendi,H (2018) yang menekankan bahwa fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga sangatlah penting dalam mengelola kondisi. Tidak hanya itu keluarga yang menjadi pilar utama dan pertama Kesehatan bagi anggota keluarga lainnya menjadi penentu arah kualitas. Kesehatan yang dimiliki. Apalagi dimasa pandemic covid-19 sangat penting bagi keluarga untuk menjaga kesehatannya serta keluarganya, khususnya anggota keluarga yang rentan terhadap kondisi penyakit salah satunya adalah lansia. Sehingga menurut asumsi peneliti bahwa disaat penelitian banyak lansia yang pemeliharaan Kesehatan keluarganya kurang baik karena kurangnya peran dan dukungan keluarga khususnya pelayanan kesehatan pada lansia tersebut.

KESIMPULAN

Terdapat Hubungan Fungsi Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Dengan Kesehatan Keluarga Dengan Kelengkapan Vaksinasi Pada Lansia Di Desa Kuala Kabupaten Bolaang Mongondow Utara.

SARAN

Diharapkan Desa Kuala terutama pada lansia untuk melakukan vaksinasi secara lengkap atau vaksin booster karena lansia lebih rentan terkena covid-19

DAFTAR PUSTAKA

Ali, (2010)., *Pengantar Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC.*

Bayu, dkk., (2021). Analisis factor-faktor yang mempengaruhi ansietas lansia.

Dinkes Provinsi Sulut (2022)., <https://m.andrafarm.com/andra.php?i=daftarco19kota&noprovkot=31&corke=1000&urut=2&asc=011000000> Di akses tanggal 13 mei 2022

Erwin, silitongo, dkk., 2021.
Ketidapahaman vaksinasi. Diakses
tanggal 17 september

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
(2020)., *Pedoman Pencegahan dan
Pengendalian CORONAVIRUS
DISEASE (COVID-19)*. Jakarta:
Kemkes RI; 2020. Di akses tanggal
14 mei 2022

kementerian Kesehatan (2020)., Di akses 26
april 2022
[https://www.litbang.kemkes.go.id/lap
oran-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/](https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/)

kementrian kesehatan (2022)., Tentang
penetapan jenis vaksin Di akses
tanggal 14 april 2022

Pemprov Sulawesi Utara, (2021). Di akses
tanggal pada tanggal 13 mei 2022
[https://m.andrafarm.com/andra.php?
i=daftar-co19-
kota&noprovkot=31&corke=1000&ur
ut=2&asc=01100000000](https://m.andrafarm.com/andra.php?i=daftar-co19-kota&noprovkot=31&corke=1000&urut=2&asc=01100000000)

Susanto., (2012). *Buku Ajar Keperawatan
Keluarga*. Jakarta: TIM. Di akses
tanggal 22 april 2022
[https://journal.ppnijateng.org/index.p
hp/jikk/article/view/788](https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikk/article/view/788)

Wahyuni, Ayumsari., dkk, (2021).
Gambaran penerimaan vaksin
COVID-19 dikota semarang. Di akses
tanggal 12 september 2022