

Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian *Drop Out* Imunisasi Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT) pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Aceh Besar

The Relationship of Knowledge and Family Support with the Event of Diphtheria, Pertusis and Tetanus Immunization Drop Out in Infants in the Lampisang of Public Health Center Aceh Besar

¹T.M. Rafsanjani*, ²Ummayal Amni, ³Diza Fathamira Hamzah, ⁴Riski Muhammad, ⁵Hairil Akbar

^{1,2,3,4}Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

⁵Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika

*Korespondensi Penulis: tmrafsanjani@serambimekkah.ac.id

Abstrak

Upaya imunisasi DPT dianggap merupakan cara yang paling tepat untuk meningkatkan status kekebalan seseorang terhadap penyakit difteri, pertusis dan tetanus. Angka *drop out* imunisasi DPT pada bayi relatif tinggi yaitu mencapai 9,5% melebihi ambang batas *Drop Out Rate* yaitu $\leq 5\%$ yang terdapat di Wilayah Puskesmas Lampisang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *drop out* imunisasi DPT pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar. Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 12-18 bulan sebanyak 147 orang dan sampel sebanyak 108 responden dengan teknik *proportional sampling*. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Chi-Square*. Hasil Penelitian memperlihatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan *drop out* imunisasi DPT (p value 0,024) dan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *drop out* imunisasi DPT (p value 0,040) di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Aceh Besar. Perlu adanya peran aktif dari petugas kesehatan untuk dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang Imunisasi DPT, melakukan pendekatan kepada keluarga, serta memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang efek samping dari imunisasi DPT.

Kata Kunci: DPT; *Drop Out*; Imunisasi; Keluarga; Pengetahuan

Abstract

Diphtheria, Pertusis and Tetanus immunization efforts are considered the most appropriate way to improve one's immune status against diphtheria, pertussis and tetanus. The DPT immunization drop out rate in infants is relatively high, reaching 9.5%, exceeding the threshold of a Drop Out Rate $\leq 5\%$ in the Lampisang Community Health Center Area. The purpose of this study is to determine the factors associated with DPT immunization drop out in infants at the working area of the Lampisang Community Health Center, Aceh Besar. This research is analytic descriptive with cross sectional research design. The population in this study were all mothers who had children aged 12-18 months as many as 147 people, and were taken as many as 108 respondents with proportional sampling techniques. The statistical test used was the Chi-Square test. The results showed that there was a relationship between knowledge and drop out of DPT immunization (p value 0.024) and there was a relationship between family support and drop out of DPT immunization (p value 0.040) in the Work Area of the Lampisang Health Center Aceh Besar. There needs to be an active role from health workers to be able to increase the knowledge of mothers about DPT immunization, make approaches to families, and provide understanding to the community about the side effects of DPT immunization.

Keywords: DPT; *Drop Out*; Immunization; Family; Knowledge

PENDAHULUAN

Program imunisasi adalah satu upaya untuk penurunan angka kematian bayi dan balita. Dengan imunisasi yang baik dan lengkap akan dapat melindungi seseorang dari berbagai jenis penyakit, terutama penyakit-penyakit menular yang menjadi penyebab kematian bayi dan balita. Pelaksanaan program imunisasi secara nyata dilaksanakan di puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan. Pelaksanaan imunisasi di puskesmas merupakan unsur yang sangat penting, karena puskesmas mempunyai tanggung jawab yang besar dalam keberhasilan program imunisasi (1). Salah satu indikator keberhasilan program imunisasi adalah tercapainya *Universal Child Immunization* (UCI) secara merata di tingkat desa (2).

Pemerintah mewajibkan setiap anak untuk mendapatkan imunisasi dasar terhadap tujuh macam penyakit yaitu penyakit TB paru, difteria, tetanus, batuk rejan (pertusis), polio, campak (*measles, morbili*) dan hepatitis B. Imunisasi lain yang tidak diwajibkan oleh pemerintah tetapi tetap dianjurkan antara lain terhadap penyakit gondongan (*mumps*), rubella, tifus, radang selaput otak (meningitis), hepatitis A, cacar air (*chicken pox, varicella*) dan rabies (3).

Penyakit difteri adalah suatu penyakit akut menular yang dapat dicegah dengan imunisasi. Penyakit difteri mulai muncul kembali di Indonesia sekitar tahun 2003 yang di temukan di daerah Bangkalan Provinsi Jawa Timur kemudian menyebar ke hampir seluruh kabupaten/kota di Jawa Timur. Kejadian kasus difteri cenderung meningkat, pada tahun 2012 kasus difteri 1.192 kasus dan 74% terdapat di Provinsi Jawa Timur. Pada tahun 2015 diketahui sebanyak 37% merupakan penderita yang belum mendapatkan imunisasi DPT3 (4).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, kasus difteri mengalami peningkatan sepanjang dua tahun terakhir. Pada tahun 2017 tercatat sebanyak 117 kasus, kemudian mengalami peningkatan mencapai 200 kasus pada tahun 2018. Kasus difteri mengalami penurunan pada tahun 2019 menjadi 129 kasus, namun secara nasional Provinsi Aceh masih menduduki peringkat tertinggi penyumbang kasus difteri terbanyak di Indonesia (5).

Imunisasi DPT merupakan imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit difteri. Selain itu juga dapat mencegah penyakit pertusis dan tetanus. Pemberian imunisasi DPT 3 kali (paling sering dilakukan) yaitu pada usia 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan. Namun bisa juga ditambahkan 2 kali lagi, yaitu 1 kali di usia 18 bulan dan 1 kali di usia 5 tahun (6). Namun demikian, pada kondisi tertentu beberapa bayi tidak mendapatkan imunisasi DPT secara lengkap, sehingga sistem kekebalan tubuh tidak dapat bekerja secara optimal. Kelompok inilah yang disebut dengan *drop out* (DO) imunisasi. Bayi yang mendapatkan imunisasi DPT-1 pada awal pemberian imunisasi, namun tidak mendapatkan imunisasi DPT-2 dan DPT-3 dinamakan *drop out* imunisasi DPT. Indikator ini diperoleh dengan menghitung selisih penurunan cakupan imunisasi DPT-3 terhadap cakupan imunisasi DPT-1 (4).

Untuk menilai manajemen program imunisasi dapat dilihat dari angka *drop out* imunisasi. Imunisasi DPT dapat dikatakan berhasil bila bayi/anak telah memperoleh vaksinasi DPT yang ketiga kalinya, sebagai imunisasi dasar. Dampak yang dirasakan pada anak yang tidak diberikan imunisasi DPT secara lengkap sebanyak 3 kali (*drop out*), maka tubuhnya tidak mempunyai kekebalan yang spesifik terhadap penyakit difteri, pertusis dan tetanus walaupun sudah mendapatkan imunisasi DPT-1 atau DPT-2. Anak dengan status *drop out* imunisasi DPT akan menyebarkan kuman-kuman tersebut ke anggota keluarga lainnya sehingga dapat menyebabkan wabah yang menyebar kemana-mana menyebabkan cacat dan berujung dengan kematian (7).

Drop out rate imunisasi DPT diharapkan agar tidak melebihi 5 % batas maksimal. Angka tersebut telah ditetapkan sejak tahun 2010 sampai dengan tahun 2016. Menurut data profil kesehatan Indonesia secara nasional pada tahun 2015 angka *drop out* Imunisasi DPT 1-DPT 3 adalah 1,6%, sedangkan angka *drop out* Imunisasi DPT 1-DPT 3 di Provinsi Aceh adalah 7,5% (2). Data dari Dinas Kesehatan Aceh Besar tahun 2019 menunjukkan angka *drop out* Imunisasi DPT 1-DPT 3 secara keseluruhan adalah 12,1% (8).

Berdasarkan data cakupan imunisasi DPT pada bayi di Puskesmas Lampisang sampai dengan bulan Desember tahun 2019 diketahui jumlah bayi usia 0–12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kecamatan Peukan Bada adalah 251 bayi, bayi yang mendapat imunisasi DPT-1 sebanyak 158 (62,9%), DPT -2 sebanyak 145 (57,8%) dan DPT-3 adalah 134 (53,4%) dari hasil tersebut diketahui angka *drop out* atau selisih antara DPT-1 dan DPT-3 di wilayah Puskesmas Lampisang sebesar 9,5% dan belum mencapai target maksimal angka *drop out* imunisasi DPT yang masih diperbolehkan yaitu 5%.

Imunisasi DPT merupakan salah satu program pemerintah sesuai aturan Kementerian Kesehatan yang bertujuan untuk mencegah penularan penyakit difteri, pertusis dan tetanus. Imunisasi DPT diberikan pada

bayi/anak yang berumur 3-12 bulan. Sampai dengan tahun 2019 angka *drop out* imunisasi DPT di Puskesmas Lampisang mencapai 9,5% yang menunjukkan bahwa masih di atas target maksimal angka *drop out* rate yaitu 5%. Kejadian *drop out* ini akan mengurangi efektivitas imunisasi ini dalam menimbulkan kekebalan dan melindungi bayi dari penyakit-penyakit difteri, pertusis dan tetanus serta akan mengurangi keberhasilan program imunisasi secara keseluruhan. Untuk itu perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kejadian *drop out* imunisasi DPT pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar.

METODE

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan desain *cross sectional* menggunakan pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif adalah sebuah metode penelitian yang biasanya dimulai dengan mengidentifikasi variabel-variabel utama dalam penelitian, lalu mencari dan menentukan bagaimana variabel-variabel itu akan diukur atau diamati (9).

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang pada bulan Mei s/d Juni tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 12-18 bulan dengan jumlah populasi sebanyak 147 orang. Besarnya sampel dihitung dengan menggunakan rumus slovin yaitu sebanyak 108 sampel. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *proportional sampling*, dan tehnik yang digunakan untuk memilih sampel yang akan diteliti yaitu menggunakan *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana dengan mengambil anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara kepada responden menggunakan kuesioner yang telah disediakan. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

HASIL

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel. Analisa univariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase baik variabel independen (pengetahuan dan dukungan keluarga) dan variabel dependen (*drop out* imunisasi DPT pada bayi) yang dijabarkan secara deskriptif. Mayoritas responden berusia dibawah 30 tahun dengan persentase sebesar 61,1%. Kategori usia anak yang diteliti mayoritas berusia 12-14 bulan dengan persentase sebesar 65,7%.

Hasil penelitian yang berhubungan dengan *drop out* imunisasi DPT pada bayi dapat dilihat bahwa dari 108 responden yang diteliti, responden yang bayinya *drop out* imunisasi DPT sebesar 47,2%, sedangkan yang tidak *drop out* sebesar 52,8%.

Dari 108 responden, yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang imunisasi DPT sebesar 31,5%, sedangkan yang memiliki pengetahuan yang baik sebesar 68,5%.

Dari 108 responden, yang menyatakan kurang mendapat dukungan keluarga dalam pemberian imunisasi DPT pada bayi sebesar 41,7%, sedangkan yang mendapat dukungan keluarga sebesar 58,3% sebagaimana tertuang dalam tabel 1:

Tabel 1. Distribusi dan Frekuensi Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan *drop out* imunisasi DPT pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar

No	Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dependen				
1	Drop out imunisasi DPT	<i>Drop out</i>	51	47,2
		Tidak <i>drop out</i>	57	52,8
Total			108	100
Independen				
2	Pengetahuan	Kurang baik	34	31,5
		Baik	74	68,5
Total			108	100

3	Dukungan Keluarga	Kurang mendukung	45	41,7
		Mendukung	63	58,3
Total			108	100

Hasil analisa bivariat, untuk faktor pengetahuan diketahui bahwa dari 51 responden yang bayinya mengalami *drop out* imunisasi DPT, mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang imunisasi DPT yaitu sebesar 64,7% jika dibandingkan dengan responden yang pengetahuannya baik yaitu 39,2% dengan nilai P Value sebesar 0,024. Dari hasil uji *chi square* yang dilakukan, maka hal ini mengindikasikan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan *drop out* imunisasi DPT pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2020 ($P. Value 0.024 < \alpha (0,05)$).

Faktor dukungan keluarga, dari 51 responden yang *drop out* imunisasi DPT, mayoritas responden menyatakan kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dalam pemberian imunisasi DPT pada bayinya yaitu sebesar 60,0%, sedangkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga hanya 38,1% dengan nilai P Value sebesar 0,040. Dari hasil uji *chi square* yang dilakukan maka hal ini mengindikasikan bahwa terdapat Hubungan antara dukungan keluarga dengan *drop out* imunisasi DPT pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar ($P. Value 0.040 < \alpha (0,05)$) yang tercantum pada tabel 2:

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan *drop out* imunisasi DPT pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar

No	Variabel	Kategori	DO Imunisasi DPT				Total	%	P Value	α
			DO		Tidak DO					
			f	%	f	%				
1	Pengetahuan	Kurang Baik	29	39,2	45	60,8	74	100	0,024	0,05
		Baik	22	64,7	12	35,3				
Total			51		57		108	100		
2	Dukungan Keluarga	Kurang Mendukung	27	60,0	18	40,0	45	100	0,040	0,05
		Mendukung	24	38,1	39	61,9				
Total			51		57		108	100		

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan *drop out* imunisasi DPT pada bayi dimana $p value = 0,024$. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Mulyani, menyatakan bahwa Pengetahuan ibu tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi yang sudah baik yaitu pengetahuan tentang pengertian serta tujuan dari imunsasi, pengetahuan yang baik ini disebabkan karena dari jenis imunisasi yang diberikan pada bayi memiliki kesamaan dengan nama dari penyakit yang dicegah dengan pemberian imunisasi sehingga memberikan kemudahan ibu dalam mengingat nama imunisasi beserta tujuan dari imunisasi. Sedangkan rendahnya pengetahuan ibu tentang frekuensi dan waktu pemberian imunisasi disebabkan karena kurangnya informasi, hal ini berakibat tidak lengkapnya cakupan imunisasi pada bayi (10).

Pengetahuan merupakan tahap awal dimana seseorang mulai mengenal ide baru serta belajar memahami yang pada akhirnya dapat mengubah perilaku. Semakin baik pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi, maka akan memberikan respons positif yaitu meningkatkan kemauan ibu untuk memberikan imunisasi dasar pada bayi. Ibu yang berpengetahuan baik tentang imunisasi cenderung imunisasi anaknya lengkap, sedangkan ibu yang berpengetahuan kurang tentang imunisasi cenderung imunisasi dasar pada anaknya tidak lengkap, hal ini disebabkan karena pengetahuan ibu mempengaruhi keyakinan dan sikap ibu dalam kepatuhannya terhadap imunisasi (11).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi, dimana ibu yang memiliki pengetahuan yang baik ataupun sangat baik maka lengkap status imunisasi anaknya (12).

Peneliti berasumsi bahwa terjadinya *drop out* imunisasi DPT pada ibu dengan pengetahuan kurang baik disebabkan karena ibu tidak mengetahui dengan benar pengetahuan tentang imunisasi, jarang mengikuti penyuluhan-penyuluhan tentang imunisasi yang sering di lakukan oleh petugas kesehatan di desa. Sebaliknya ibu yang berpengetahuan baik cenderung imunisasi DPT pada bayi lengkap karena mengetahui dengan benar manfaat dari imunisasi sehingga ibu termotivasi untuk membawa anaknya ke posyandu.

Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan terjadinya *drop out* imunisasi DPT pada bayi di wilayah Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Izza, Lestari yang menyatakan dukungan keluarga berhubungan dengan status Imunisasi DPT pada anak 12-36 bulan (13). Seseorang membutuhkan dukungan untuk berperilaku kesehatan. Dengan adanya dukungan dari lingkungan sekitar akan memudahkan seseorang dalam perubahan perilaku. 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 begitu respon dan bersikap tidak menghiraukan atau bahkan pelaksanaan kegiatan imunisasi. Maka pelaksanaan imunisasi tidak akan dilakukan oleh ibu bayi karena tidak ada dukungan oleh keluarga (14).

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat pengaruh antara dukungan keluarga dengan *drop out* imunisasi DPT, hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang menggambarkan bahwa bahwa ibu kurang mendapat dukungan dari keluarga cenderung mengalami *drop out* pada bayinya. Menurut asumsi peneliti, hal ini dapat disebabkan oleh pengaruh efek samping imunisasi DPT yang dapat menimbulkan kekhawatiran keluarga terutama suami yang selalu mendampingi sang ibu pada saat bersama bayinya. Dalam hal ini diperlukan peran aktif dari petugas kesehatan dalam melakukan pendekatan kepada keluarga berupa konseling maupun penyuluhan tentang imunisasi DPT serta efek samping yang ditimbulkan sehingga keluarga tidak perlu khawatir lagi jika ibu memberikan imunisasi DPT pada bayinya.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ($p\text{-value } 0,024 < 0,05$) dan terdapat hubungan dukungan keluarga ($p\text{-value } 0,040 < 0,05$) dengan *drop out* imunisasi DPT pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar.

SARAN

Perlu adanya peran aktif dari petugas kesehatan untuk dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang Imunisasi DPT, melakukan pendekatan kepada keluarga, serta memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang efek samping dari imunisasi DPT.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kami berikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Windi, S, M. Kajian Manajemen Penyelenggaraan Program Imunisasi Difteri di Puskesmas Suboh Kabupaten Situbondo (Management of Diphtheria Immunization Program Implementation at Suboh Public Health Center). Situbondo : s.n., 2015.
2. Kemenkes, RI. Data dan Informasi Tahun 2014 (Profil Kesehatan Indonesia). Jakarta : Kemenkes RI , 2015.
3. Kadir, L.H. Pengetahuan dan Kepatuhan Ibu pada Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi. s.l. : Journal of Pediatric Nursing, 2017.
4. Kemenkes, RI. Imunisasi Efektif Cegah Difteri. Jakarta : Kemenkes RI, 2016.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. Data Laporan Kasus Difteri di Provinsi Aceh. Banda Aceh : Dinkes Provinsi Aceh, 2019.
6. Arifianto. Yakin dengan Vaksin dan Imunisasi. Depok : Huta Media, 2019.
7. Ardinasari. Mencegah dan Mengobati Penyakit Bayi dan Anak. Jakarta : Bestari, 2016.

8. Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar. Data Laporan Kasus Difteri di Kabupaten Aceh Besar. Jantho : Dinkes Aceh Besar, 2019.
9. Creswell, J, W. Resesarch Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed. Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2013.
10. Mulyani, S, dkk. Pengetahuan ibu tentang kelengkapan Imunisasi dasar pada bayi. Jambi : Jambi Medical Journal, 2018.
11. Arumsari, R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar pada bayi di Kota Malang tahun 2015. Malang : Jurnal Kesehatan, 2015.
12. Triana. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015. s.l. : Jurnal Kesehatan, 2015.
13. Izza N, Lestari D, Tumaji T. Faktor orang tua dan status Imunisasi DPT anak 12-36 bulan di kecamatan Ketapang dan kecamatan Sokobanah Kabupaten Sampang. Sampang : Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 2017.
14. Prayogo, et al. Kelengkapan Imunisasi dasar pada anak usia 1-5 tahun. s.l. : Sari Pediatri, 2016.