

# HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA DENGAN KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI) DI PUSKESMAS OBOBO TAHUN 2016

Ririn Widyastuti

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Imunisasi sangat penting untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang, sekelompok masyarakat (populasi) atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu didunia. Program imunisasi yang sudah berjalan sejak lama di Indonesia, akhir-akhir ini mendapatkan hambatan dengan merebaknya informasi yang tidak benar mengenai imunisasi sehingga banyak orangtua ragu dan takut mengimunisasi bayinya. Informasi yang tidak benar seringkali menggunakan isu ketakutan (*fear mongering*) terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang mungkin dapat terjadi pada anak setelah mendapatkan imunisasi. KIPI atau *adverse events following immunization* (AEFI) merupakan kejadian medik yang diduga berhubungan dengan imunisasi, baik berupa reaksi vaksin ataupun efek samping, efek farmakologis, reaksi suntikan ataupun kesalahan prosedural.

**Rumusan Masalah:** Bagaimanakah Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Dengan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) di Puskesmas Oebobo Tahun 2016?

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap Ibu Balita dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016

**Metode:** Jenis Penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita (0-59 bulan) diwilayah kerja puskesmas Oebobo yang berjumlah 348 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara *accidental sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu 80 orang. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuisisioner. Teknik analisa data menggunakan analisa univariat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan bivariat dengan *Chi Square*.

**Hasil:** distribusi frekuensi balita yang terkena KIPI 52 orang (65%) dengan reaksi ringan 45 kasus (86.5%), pengetahuan responden tentang KIPI adalah baik 29 responden (36.25%). Sikap positif ibu balita sebesar 68 responden (85%). Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan KIPI (p-value: 0.038) dan tidak terdapat hubungan antara sikap ibu balita dengan KIPI (p-value: 0.744)

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu balita dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, KIPI

---

\*) Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang

## A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit (Proverawati and Andhini, 2010). Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan pemberantasan penyakit menular. Angka kematian bayi dan balita yang tinggi di Indonesia menyebabkan turunnya derajat kesehatan masyarakat, salah satu upaya untuk mengatasi masalah ini adalah program pemberian imunisasi dasar bagi bayi dan balita secara lengkap. Berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Anak pasal 46 menyatakan bahwa negara, pemerintah, keluarga dan orangtua wajib mengusahakan agar anak yang lahir terhindar dari penyakit yang mengancam kelangsungan hidup dan atau menimbulkan kecacatan. Salah satu kewajiban yang diamanatkan

dalam pasal tersebut adalah perlindungan anak dengan imunisasi (Hapsara, 2012).

Seiring dengan cakupan imunisasi yang tinggi maka penggunaan vaksin juga meningkat dan sebagai akibatnya reaksi simpang yang berhubungan dengan imunisasi juga meningkat. Reaksi simpang dikenal dengan istilah kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) atau *adverse events following immunization* (AEFI) (Pusdiknakes, 2014). KIPI merupakan kejadian medik yang diduga berhubungan dengan imunisasi, baik berupa reaksi vaksin ataupun efek simpang, efek farmakologis, reaksi suntikan ataupun kesalahan prosedural (Pusdiknakes, 2014).

Program imunisasi yang sudah berjalan sejak lama di Indonesia, akhir-akhir ini mendapatkan hambatan dengan merebaknya informasi yang tidak benar mengenai imunisasi sehingga banyak orangtua ragu dan takut mengimunisasi bayinya. Informasi yang tidak benar seringkali menggunakan isu ketakutan (*fear mongering*) terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang mungkin

dapat terjadi pada anak setelah mendapatkan imunisasi (Hapsara, 2012). Menurut Komite Nasional Pengkajian dan Penanggulangan KIPI (KN PP KIPI), KIPI adalah semua kejadian sakit dan kematian yang terjadi dalam masa 1 bulan setelah imunisasi. Pada keadaan tertentu lama pengamatan KIPI dapat mencapai 42 hari (arthritis kronis pasca vaksinasi rubella), atau bahkan 42 hari (infeksi virus campak vaccine strain pada pasien imunodefisiensi pasca vaksinasi campak dan polio paralitik serta infeksi virus polio vaccine-strain pada resipien non imunodefisiensi atau resipien imunodefisiensi pasca vaksinasi polio). Ketakutan akan KIPI muncul karena kurangnya informasi yang benar yang seharusnya diberikan oleh tenaga kesehatan terhadap orangtua secara jelas dan proporsional.

Berdasarkan data cakupan di Puskesmas Oebobo, jumlah bayi dan balita pada tahun 2015 adalah 348 orang. Puskesmas Oebobo mempunyai 6 posyandu. Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu

Balita dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016”

## **B. Tujuan**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu balita dengan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) di Puskesmas Oebobo Tahun 2016

## **C. Metode Penelitian**

Jenis Penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Rancangan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian yang pengukurannya atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat/sekali waktu (Setiawan and Saryono, 2011). Penelitian dilakukan pada bulan Oktober tahun 2016 di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Tahun 2016 yang berjumlah 348 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara *accidental Sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja secara kebetulan bertemu dengan peneliti

dapat digunakan sebagai sampel, bila orang tersebut dipandang cocok sebagai sumber data (Setiawan and Saryono, 2011). Dalam penelitian akan diambil sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak balita (0-59 bulan) yang masih mendapatkan imunisasi, berada di wilayah kerja Puskesmas Oebobo dan bersedia diteliti. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita sakit dan tidak bersedia diteliti. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 80 orang.

Teknik pengumpulan data dengan memberikan kuesioner tentang pengetahuan dan sikap ibu balita tentang KIPI di puskesmas Oebobo tahun 2016. Teknik analisis data dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat yaitu data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu balita tentang KIPI dengan menggunakan *Chi Square*. Variabel independen: pengetahuan dan sikap dan variabel dependen: KIPI.

#### **D. Hasil dan Pembahasan**

Puskesmas Oebobo merupakan Puskesmas rawat jalan di wilayah Oebobo Kota Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur. Luas Puskesmas Oebobo adalah 4.840 km<sup>2</sup> dengan jumlah penduduk 39.190 juta jiwa. Struktur penduduk Puskesmas Oebobo terdiri dari beragam suku, etnis dan budaya yang terdiri dari Timor, Rote, Sabu, Flores, Alor dan Jawa.

Analisis univariat disajikan pada tabel 1 dan 2 menunjukkan bahwa 52 responden (65%) terjadi KIPI setelah dilakukan imunisasi. 45 kasus (86.5%) KIPI dengan reaksi yang ringan seperti reaksi lokal dan demam serta terdapat 7 kasus KIPI dengan tata laksana program yaitu 13.5%.

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Jenis Imunisasi dan Pasca dilakukan Imunisasi di Puskesmas Oebobo Tahun 2016

Jenis Imunisasi	Pasca Imunisasi				Jumlah
	Tanpa Kipi		KIPI		
	F	%	F	%	
Hepatitis B 0	1	100.0	0	-	1
BCG, Polio 1	3	60.0	2	40.0	5
DPT-HB-Hib 1, Polio 2	2	20.0	8	80.0	10
DPT-HB-Hib 2, Polio 3	2	40.0	3	60.0	5
DPT-HB-Hib 3, Polio 4	2	25.0	6	75.0	8
Campak	18	35.3	33	64.7	51
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>35.0</b>	<b>52</b>	<b>65.0</b>	<b>80</b>

Sumber: Data Primer

Tabel 2

Distribusi Gejala KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016

Gejala	F	%
<b>Reaksi Vaksin</b>		
Reaksi Lokal Ringan : Nyeri, bengkak didaerah bekas suntikan	13	25.0
Reaksi Umum : Demam	32	61.5
<b>Tata Laksana Program</b>		
Bengkak disertai demam	7	13.5
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Analisa bivariat menunjukkan bahwa 29 responden (36.25%) berpengetahuan baik terdapat 20 responden yang bayi/balitanya terkena KIPI (38.5%). 30 responden berpengetahuan cukup (37.5%) terdapat 23 responden yang bayi/balitanya terkena KIPI (44.2%). 21 responden berpengetahuan kurang (26.25%) terdapat 9 responden yang

bayi/balitanya terkena KIPI (17.3%). Berdasarkan uji statistik perhitungan *Chi-Square* diperoleh nilai *Asymp.Sig (2-sided)* atau nilai *p*: 0.038 Nilai *p-value* yang lebih kecil dari 0.05 menunjukkan bahwa hipotesis diterima yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016 ditunjukkan pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3

Hubungan Pengetahuan dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016

Pengetahuan	Pasca Imunisasi				Total	%	P-Value
	Tidak KIPI	%	KIPI	%			
Baik	9	32.1	20	38.5	29	36.25	0.038
Cukup	7	25.0	23	44.2	30	37.5	
Kurang	12	42.9	9	17.3	21	26.25	
<b>Jumlah</b>	28	100	52	100	80	100	

Sumber: Data primer

Analisa bivariat menunjukkan bahwa 68 responden (85%) mempunyai sikap positif dimana 45 responden ibu balita yang anaknya terkena KIPI adalah 45 kasus (86.5%). Berdasarkan uji statistik perhitungan *Fisher's exact test* diperoleh nilai *Exact*

*Sig (2-sided)* atau nilai *p*: 0.744 Nilai *p-value* yang besar dari 0.05 menunjukkan bahwa hipotesis ditolak yang menyatakan ada tidak ada hubungan antara sikap dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016 yang ditunjukkan pada tabel 4berikut ini:

Tabel 4

Hubungan Sikap dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016

Pengetahuan	Pasca Imunisasi				Total	%	P-Value
	Tidak KIPI	%	KIPI	%			
Positif	23	82.1	45	86.5	68	85	0.744
Negatif	5	17.9	7	32.7	12	15	
<b>Jumlah</b>	28	100	52	100	80	100	

Sumber: Data Primer

Distribusi frekuensi balita yang terkena KIPI dijelaskan pada tabel 1 dan 2 menunjukkan bahwa 52 responden (65%) terjadi KIPI setelah dilakukan imunisasi. Jenis KIPI yang terjadi adalah 45 kasus

(86.5%) KIPI dengan reaksi yang ringan seperti reaksi lokal dan demam. Berdasarkan Pusdiknakes (2014), gejala KIPI yang disebabkan karena induksi vaksin seperti reaksi lokal (nyeri, bengkak

didaerah bekas suntikan) dan reaksi sistemik (demam) sudah dapat diprediksi terlebih dahulu karena merupakan reaksi simpang dan secara klinis biasanya ringan. Untuk kasus KIPI dengan reaksi ringan, seperti reaksi lokal, demam dan gejala-gejala sistemis yang dapat sembuh sendiri tidak perlu dilaporkan. Kejadian reaksi lokal yang mengalami peningkatan frekuensi walaupun tidak berat sebaiknya juga dilaporkan. Kasus ini bisa menjadi pertanda kesalahan program atau menjadi masalah untuk *batch* vaksin tertentu (Depkes, 2005). Pencegahan terhadap reaksi vaksin diantaranya adalah dengan memperhatikan indikasi dan kontraindikasi, tidak memberikan vaksin hidup kepada anak defisiensi imunitas, mengajari orangtua menangani reaksi vaksin yang ringan dan menganjurkan untuk segera kembali apabila terdapat reaksi yang mencemaskan (paracetamol dapat diberikan 4 x sehari untuk mengurangi gejala demam dan rasa nyeri), mengenali dan mengatasi reaksi anafilaksis dan menyiapkan rujukan ke rumah sakit dengan fasilitas lengkap (Akib, & and Purwanti, 2011). Selain terjadi KIPI karena reaksi vaksin, pada tabel 2 menunjukkan 7 kasus KIPI dengan tata laksana program yaitu 13.5% dengan

kasus bengkak disertai dengan demam. Bengkak disertai menunjukkan terjadinya sepsis. Hal ini terjadi karena jarum suntik tidak steril (Pusdiknakes, 2014). Sebagian besar KIPI yang berhubungan dengan kesalahan prosedur meliputi kesalahan prosedur penyimpanan, pengelolaan dan tata laksana pemberian vaksin. Kesalahan dapat terjadi pada berbagai tingkatan prosedur imunisasi, misalnya: dosis antigen, lokasi dan cara penyuntikan, sterilisasi *syringe* dan jarum suntik, jarum bekas pakai, tindakan aseptik dan antiseptic, kontaminasi vaksin dan peralatan suntik, penyimpanan vaksin, pemakaian sisa vaksin, jenis dan jumlah pelarut vaksin, tidak memperhatikan petunjuk produsen (petunjuk pemakaian, indikasi dan kontraindikasi) (Akib, & and Purwanti, 2011).

Berdasarkan Ariani (2014), pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Faktor eksternal terdiri dari: lingkungan, sosial budaya, ekonomi dan sumber informasi. Salamah & Suyanto (2009), yang memberikan gambaran bahwa umur merupakan cirri kedewasaan fisik dan

kematangan kepribadian yang erat kaitannya dengan pengambilan keputusan.

Sikap adalah perasaan atau pandangan seseorang yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek atau stimulus. Sikap merupakan konsep yang paling penting dalam psikologi social yang membahas unsure sikap baik sebagai individu maupun kelompok (Wawan and Dewi, 2010). Sikap dapat bersifat positif dan negatif (Purwanto, Erwan and Ratih, 2007). Berdasarkan hasil analisa univariat didapatkan bahwa 68 responden (85%) bersikap positif dan 12 responden (15%) bersikap negatif. Hal ini berarti bahwa sikap positif mempunyai kecenderungan melakukan tindakan yang tepat untuk menangani KIPI.

Analisa bivariat digunakan untuk menguji ada tidaknya hubungan pengetahuan dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016. Uji statistik yang digunakan adalah dengan *Chi square Test*. Hasil pengujian hubungan kedua variabel tersebut dijelaskan pada tabel 4.8 diperoleh nilai *Asymp.Sig (2-sided)* atau nilai  $p: 0.038$  Nilai  $p$ -value yang lebih kecil dari 0.05 menunjukkan bahwa hipotesis diterima yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan

KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Patnaik, Mishra, & Choudhury (2014) bahwa ibu dengan pengetahuan yang baik mempunyai pengetahuan tentang imunisasi dan KIPI lebih baik dibandingkan pada ibu yang berpengetahuan kurang. Penelitian yang dilakukan oleh (Ni'mah, Djarot and Wahyuni, 2015) menjelaskan bahwa Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap efek samping imunisasi dengan sikap ibu tentang imunisasi dasar lengkap dengan  $p$  value : 0,024. Sedangkan pada analisa bivariat pada sikap untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap didapatkan data bahwa uji statistik perhitungan *Fisher's exact test* diperoleh nilai *Exact Sig (2-sided)* atau nilai  $p: 0.744$  Nilai  $p$ -value yang besar dari 0.05 menunjukkan bahwa hipotesis ditolak yang menyatakan ada tidak ada hubungan antara sikap dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016.

## E. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 80 responden didapatkan hasil distribusi frekuensi yang terkena KIPI adalah 52 kasus (65%) dengan reaksi



ringan 45 kasus (86.5%), Tingkat pengetahuan ibu balita tentang KIPI adalah baik yaitu 29 responden (36.25%). Sikap ibu balita tentang penanganan KIPI adalah 68 responden positif (85%). Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016 dengan *p-value* 0.038. Tidak terdapat hubungan sikap dengan KIPI di Puskesmas Oebobo Tahun 2016

#### Daftar Pustaka

- Akib, P., & Purwanti, A. (2011) *Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Adverse Events Following Immunization (AEFI). Dalam Pedoman Imunisasi Di Indonesia*. Ke empat. Jakarta: IDAI.
- Ariani, A. . (2014) *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Depkes (2005) *Keputusan Menteri Kesehatan RI No 1611/Menkes/SK/XI/2005 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta: Ditjen PP & PL Depkes RI.
- Hapsara (2012) *Menolak Imunisasi Karena Takut KIPI? Pentingnya Edukasi, Pelaporan dan Ketaatan Prosedur*. Edited by E. 2. Jendela Husada.
- Ni'mah, N. U., Djarot, H. S. and Wahyuni, D. (2015) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Efek Samping Imunisasi BCG dengan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Ngasrep Semarang'.
- Patnaik, A., Mishra, R. N. and Choudhury, K. (2014) 'Effect of Maternal Education on Adoption of Immunization Services-A Case Control Study in Bhubaneswar , Odisha', 5(3), pp. 231–234.
- Proverawati, A. and Andhini, C. S. . (2010) *Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Offset.
- Purwanto, Erwan, A. and Ratih, D. (2007) *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Gaya Medika.
- Pusdiknakes (2014) *Buku Ajar Imunisasi*. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.
- Salamah and Suyanto (2009) *Riset Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Setiawan, A. and Saryono (2011) *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wawan and Dewi (2010) *Teori & Pengukuran, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.