

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN BIDAN TENTANG  
IMUNISASI DENGAN PERILAKU PENGELOLAAN VAKSIN  
DI BIDAN PRAKTEK SWASTA SE-WILAYAH  
RANTING TENGAH BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Oleh :  
Sri Nurjanti  
NIM: 90104023**

**PROGRAM D IV ILMU KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2010**

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN BIDAN TENTANG IMUNISASI DENGAN PERILAKU PENGELOLAAN VAKSIN DI BIDAN PRAKTEK SWASTA SE-WILAYAH RANTING TENGAH BANTUL

Sri Nurjanti<sup>1</sup>, Umu Hani Edi Nawangsih<sup>2</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Quality of very tightly immunization of its(the bearing with handling how to treatment and of vaccine, keeping of cold chain, sterilisation of equipments of immunization and way of immunization giving. Handling and management which not true will cause vaccine no longer be potential to give impenetrability at baby and if remain to is applied will result loss. This research applies analytic research method of correlation with approach of cross sectional. Population in this research is BPS serving immunization in place of its practice. Sampling technique is purposive sampling is got sample to amount to 101. Data processing applies formula Kendall tau ( $\tau$ ) result of hisits is presented in the form of picture, distribution tables and narasi

Kata kunci : tingkat pengetahuan, imunisasi, perilaku pengelolaan vaksin

Tujuan pembangunan nasional adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap warga negara agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, termasuk anak-anak. Salah satu indikator derajat kesehatan adalah rendahnya Angka Kematian Bayi. Angka Kematian Bayi Indonesia menurut SDKI 2002/2003 adalah 35 per kelahiran hidup yang diperkirakan 5% kematiannya diakibatkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Depkes, 2 November 2007).

Menurut Dinkes DIY (2008), di wilayah Bantul jumlah penderita diare pada bayi adalah 4.642 sedangkan jumlah penderita campak 79 bayi dan penderita hepatitis B ada 60 bayi (Dinkes DIY, 2008). Tanpa imunisasi, kira-kira 3 dari 100 anak akan meninggal karena penyakit campak, 2 dari 100 kelahiran anak

akan meninggal karena batuk rejan, 1 dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena penyakit tetanus dan dari 200.000 anak 1 akan menderita polio. Bayi yang tidak diberi imunisasi, resiko terjadinya kejadian penyakit lebih banyak daripada yang diberikan imunisasi (Suara Muhammadiyah, 12 Februari 2009).

Upaya untuk mewujudkan penurunan angka kematian bayi, dilakukan pokok program upaya kesehatan yang salah satunya adalah program imunisasi. Tujuan dari program imunisasi adalah menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian yang disebabkan oleh Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) dengan pemberian imunisasi lengkap pada bayi sebelum usia satu tahun (Ranuh, dkk., 2005:7).

<sup>1</sup>Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Pengelolaan vaksin merupakan bagian dari kualitas pelayanan. Indikator kualitas pengelolaan vaksin yang baik ditandai dengan suhu vaksin yang terjaga 2-8oC, tidak ada vaksin rusak dan belum melampaui tanggal kadaluwarsa. Penjelasan Siti Fadilah Supari (2009) memberikan kesimpulan bahwa dalam memberikan imunisasi harus didasari oleh pengetahuan. Pemberian imunisasi disesuaikan dengan jadwal yang telah ditentukan sehingga dapat lebih efektif dalam memberikan kekebalan kepada bayi. Efektifitas imunisasi juga dipengaruhi oleh sistem pengelolaan vaksin. Karena pengelolaan vaksin meliputi cara penyimpanan, cara melarutkan, serta cara mengetahui vaksin kadaluarsa. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku bidan dalam pengelolaan vaksin antara lain faktor intern dan ekstern. Faktor intern mencakup pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, dan motivasi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar. Faktor ekstern meliputi lingkungan sekitar baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia, sosial ekonomi, kebudayaan dan sebagainya.

Menurut Radji (2004), beberapa faktor penting penyebab kegagalan vaksinasi antara lain adalah harga vaksin yang mahal, menurunnya efektivitas vaksin akibat distribusi yang tidak baik, cara penyimpanan vaksin yang tidak tepat, tidak adanya kotak pendingin dalam pendistribusiannya, dan sebagian besar vaksin harus diberikan dengan cara penyuntikan. Keadaan ini mempengaruhi ketersediaan vaksin terutama di

negara-negara miskin, dimana justru penyakit infeksi tersebut sangat tinggi angka kesakitan dan kematiannya.

Penelitian Mukhlis (2006) menyimpulkan bahwa pengetahuan adalah faktor dominan yang berhubungan dengan kinerja petugas vaksinasi sedangkan supervisi merupakan faktor paling kecil yang memberi kontribusi terhadap kinerja petugas vaksinasi. Hasil penelitian tersebut memberikan gambaran bahwa kinerja petugas vaksinasi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan petugas tersebut tentang vaksinasi.

Berdasarkan data terbaru dari Dinkes Kabupaten Bantul tahun 2009 persentasi dengan peserta dari Bidan Praktek Swasta (BPS) dan Klinik Bersalin se-wilayah ranting tengah Bantul, didapatkan informasi bahwa masih didapatkan banyak permasalahan mengenai pengelolaan vaksin diantaranya, lemari penyimpanan vaksin yang tidak spesifik, penataan vaksin di dalam lemari pendingin, dan tidak adanya grafik pencatat suhu lemari pendingin. Masalah lain yang ditemukan adalah sikap dan perilaku bidan dalam pengelolaan vaksin, pencatatan dan pelaporan dalam pemberian pelayanan imunisasi. Permasalahan tersebut diantaranya pengelolaan vaksin yang belum sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

KEPMENKES RI NO. 828/MENKES/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota menyebutkan bahwa cakupan imunisasi di wilayah pedesaan/kelurahan UCI mencapai

100% pada tahun 2010. UCI merupakan desa/kelurahan di mana lebih dari 80% jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap (1 dosis BCG, 3 dosis DPTC, 4 dosis IPV, 4 dosis Hepatitis B setelah bayi lahir, 1 dosis campak). Namun begitu, dalam kenyataannya masih banyak desa di wilayah Bantul yang belum dapat memenuhi harapan tersebut. Hal tersebut disebabkan karena adanya permasalahan-permasalahan berikut (Resto, 2009) : (1) Distribusi vaksin belum merata di setiap Unit Pelayanan Swasta (UPS), karena tidak mematuhi peraturan sehingga pengambilan vaksin masih ada yang di luar puskesmas yang mewilayahi dan belum menggunakan form baku; (2) Pengelolaan vaksin di lemari es banyak yang belum memenuhi persyaratan. Adanya permasalahan tersebut mendorong Departemen Kesehatan untuk mengkaji penggunaan vaksin yang telah diprioritaskan dalam program imunisasi rutin pemerintah, untuk anak usia di bawah lima tahun (balita). Pengkajian itu diarahkan untuk mengetahui efektivitas penggunaan vaksin terhadap peningkatan kekebalan tubuh balita untuk melawan penyakit .

Perilaku bidan dalam pengelolaan vaksin sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan bidan tentang vaksin dan pengelolaannya. Bidan yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi tentang vaksin dan pengelolaannya akan mempunyai perilaku yang lebih baik dalam melakukan pengelolaan vaksin dibandingkan dengan bidan yang memiliki tingkat pengetahuan yang

lebih rendah tentang vaksin dan pengelolaannya. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh ilmu pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh ilmu pengetahuan alam (Notoatmodjo, 2003). Kualitas imunisasi sangat erat kaitannya dengan bagaimana cara penanganan dan perlakuan vaksin, pemeliharaan *cold chain*, *sterilisasi* peralatan imunisasi dan cara pemberian imunisasi. Penanganan dan pengelolaan yang tidak benar akan menyebabkan vaksin tidak lagi potensial untuk memberikan kekebalan pada bayi dan bila tetap digunakan akan mengakibatkan kerugian antara lain, harga vaksin yang mahal tapi tidak dapat mencapai sasaran dan biaya operasional pengadaan vaksin yang besar. Pengelolaan vaksin merupakan bagian dari kualitas pelayanan. Indikator kualitas pengelolaan vaksin yang baik ditandai dengan suhu vaksin yang terjaga 2-8oC, tidak ada vaksin rusak dan belum melampaui tanggal kadaluwarsa.

Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan tentang imunisasi dengan perilaku bidan dalam pengelolaan vaksin di Bidan Praktek Swasta se-wilayah ranting tengah Bantul.

Penelitian yang digunakan adalah *non eksperimen* dengan *analitik korelasi* yaitu bentuk penelitian yang bertujuan untuk menemukan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang imunisasi dengan perilaku pengelolaan vaksin di BPS se-wilayah ranting tengah Bantul.

Pendekatan waktu adalah *cross sectional* yaitu variabel bebas dan variabel terikat diukur secara bersamaan. Pengolahan data yang telah terkumpul dilakukan dengan dengan cara manual sebagai berikut *Editing, Coding dan Tabulating*. Analisis data antar dua variabel dengan skala data ordinal analisis korelasi yang digunakan adalah *Kendall tau ( $\tau$ )*

## Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden Penelitian

- a. Berdasarkan umur  
Tabel 4.1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	f	%
30-40 tahun	43	42.6
41-50 tahun	57	56.4
> 50 tahun	1	1
Total	101	100

Sumber : Data Primer 2010

- b. Berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 4.2.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

pendidikan	F	%
D1	4	4.0
D3	90	89.1
S1	7	6.9
Total	101	100

Sumber : Data Primer 2010

- c. Berdasarkan lama bekerja  
Tabel 4.3.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Lama Bekerja	f	%
< 10 tahun	1	1.0
10-20 tahun	44	43.6
> 20 tahun	56	55.4
Total	101	100.0

Sumber : Data Primer 2010

### 2. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Imunisasi

Tabel 4.4.

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Imunisasi

Pengetahuan	F	%
Tinggi	71	70.3
Sedang	30	29.7
Total	101	100.0

Sumber : Data Primer 2010

### 3. Perilaku Bidan Dalam Pengelolaan Vaksin di Bidan Praktek Swasta se-wilayah Ranting Tengah Bantul

Tabel 4.5.

Distribusi Frekuensi Perilaku Bidan Dalam Pengelolaan Vaksin di Bidan Praktek Swasta se-wilayah Ranting Tengah Bantul

Pengelolaan Vaksin	F	%
baik	58	57.4
cukup	43	42.6
Total	101	100.0

Sumber : Data Primer 2010

#### 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dengan Perilaku Bidan Dalam Pengelolaan Vaksin di Bidan Praktek Swasta se-wilayah Ranting Tengah Bantul

Tabel 4.6.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dengan Perilaku Bidan Dalam Pengelolaan Vaksin di Bidan Praktek Swasta se-wilayah Ranting Tengah Bantul

No.	Pengetahuan Pengelolaan vaksin	Tinggi		Sedang		Rendah		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
2.	Baik	47	46,5	11	10,9	0	0	58	57,4
3.	Cukup	24	23,8	19	18,8	0	0	43	42,6
4.	Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	71	70,3	30	29,7	0	0	101	100

Sumber : data primer 2010

Hasil uji statistik memperlihatkan nilai  $\tau$  sebesar 0,273 dengan taraf signifikansi ( $p$ ) sebesar 0,006. Untuk menentukan ada korelasi atau tidak maka besarnya taraf signifikansi ( $p$ ) dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% (0,05). Jika  $p$  lebih besar dari 0,05 maka dinyatakan tidak ada korelasi antara kedua variabel dan jika  $p$  lebih kecil atau sama dengan 0,05 maka dinyatakan ada korelasi antara kedua variabel. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai  $p$  lebih kecil dari 0,05 ( $0,003 < 0,05$ ) sehingga dapat dinyatakan ada korelasi antara kedua variabel.

#### Pembahasan

##### Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Imunisasi

Pengetahuan tentang vaksin merupakan pengetahuan bidan mengenai pengertian, tujuan, jenis dan cara pengelolaannya. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak mempunyai pengetahuan yang

tergolong tinggi tentang imunisasi yaitu 71 orang (70,3%) dan yang paling sedikit mempunyai pengetahuan yang sedang tentang imunisasi yaitu 30 orang (29,7%) seperti yang diperlihatkan gambar 4.4.

Responden yang sebagian besar mempunyai pengetahuan tinggi tentang imunisasi dapat disebabkan karena sebagian besar responden berpendidikan D3 Kebidanan sebagaimana diperlihatkan gambar 4.2. Selama menempuh jenjang pendidikan D3 Kebidanan, tentunya responden mendapatkan pengetahuan tentang imunisasi secara lengkap. Menurut Notoatmodjo (2003), pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan orang tersebut. Semakin tinggi tingkat pendidikan orang tersebut maka tingkat pengetahuan yang dimiliki akan semakin tinggi pula. Hal tersebut terkait dengan tingkat pemahaman yang dimiliki dalam memahami informasi yang diterima.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang

paling sedikit sedikit mempunyai pengetahuan yang sedang tentang imunisasi yaitu 30 orang (29,7%) seperti yang diperlihatkan gambar 4.4.

Tingkat pengetahuan responden yang tergolong sedang dapat disebabkan karena responden kurang memanfaatkan waktu yang miliki untuk mencari informasi yang lebih banyak tentang imunisasi. Pengetahuan yang telah diterima selama menempuh pendidikan kebidanan dianggap telah cukup memadai untuk diterapkan di lapangan sehingga tidak perlu menambah informasi tentang imunisasi lagi. Notoatmodjo (2003) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah informasi. Semakin banyak sumber informasi yang dimiliki maka tingkat pengetahuan yang dimiliki akan semakin tinggi.

#### **Perilaku Bidan Dalam Pengelolaan Vaksin di Bidan Praktek Swasta se-Wilayah Tengah Bantul**

Berdasarkan gambar 4.5. dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak mempunyai perilaku yang baik dalam pengelolaan vaksin yaitu 58 orang (57,4%) dan yang paling sedikit mempunyai perilaku yang cukup dalam pengelolaan vaksin yaitu 43 orang (42,6%).

Responden yang sebagian besar mempunyai perilaku yang baik dalam pengelolaan vaksin dapat disebabkan karena adanya faktor intern yang mempengaruhinya seperti pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi, dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar sebagaimana dinyatakan

oleh Nototatmodjo (2003). Adanya faktor intern yang baik dari responden akan mempengaruhi perilaku dalam pengelolaan vaksin secara baik sehingga dapat digunakan sebagaimana mestinya. Dalam hal ini Azwar (2003) menjelaskan bahwa perilaku adalah reaksi terhadap stimulus yang bersifat sederhana atau kompleks, yaitu bahwa satu stimulus dapat menimbulkan lebih dari satu respon atau sebaliknya.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang paling sedikit mempunyai perilaku yang cukup dalam pengelolaan vaksin yaitu 43 orang (42,6%). Responden yang mempunyai perilaku dengan kategori cukup dalam pengelolaan vaksin dapat disebabkan karena adanya faktor ekstern yang kurang mendukung pengelolaan vaksin seperti alat dan tempat penyimpanan vaksin yang akan digunakan. Adanya faktor ekstern ini sedikit banyak akan mempengaruhi perilaku dalam pengelolaan vaksin. Faktor ekstern yang mendukung perilaku pengelolaan vaksin yang baik akan menunjang pembentukan perilaku yang baik dalam pengelolaan vaksin. Menurut Notoatmodjo (2003) salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah faktor ekstern diantaranya lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik, seperti : iklim, manusia, sosial, ekonomi, kebudayaan, dan sebagainya.

#### **Hubungan tingkat pengetahuan tentang imunisasi dengan perilaku bidan dalam pengelolaan vaksin di Bidan Praktek Swasta se-Wilayah Tengah Bantul**

Hasil penelitian ini sebagaimana diperlihatkan tabel 4.1. menunjukkan bahwa responden yang paling banyak mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang imunisasi dan mempunyai perilaku yang baik dalam pengelolaan vaksin yaitu 47 orang (46,5%) dan responden yang paling sedikit mempunyai tingkat pengetahuan sedang tentang imunisasi dan mempunyai perilaku yang baik dalam pengelolaan vaksin yaitu 11 orang (10,9%).

Sedangkan hasil uji statistik memberikan kesimpulan bahwa secara signifikan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang imunisasi dengan perilaku bidan dalam pengelolaan vaksin di Bidan Praktek Swasta se-Wilayah Tengah Bantul.

Secara keseluruhan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku bidan dalam pengelolaan vaksin dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan bidan tentang imunisasi. Bidan yang mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang imunisasi akan mempunyai perilaku yang baik dalam pengelolaan vaksin sedangkan bidan yang mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup tentang imunisasi akan mempunyai perilaku yang cukup dalam pengelolaan vaksin. Dalam hal ini Notoatmodjo (2003) menjelaskan bahwa seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyowati, H., (2004), dengan judul Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar anak di Posyandu RW II Serangan Notoprajan Yogyakarta. Hasil

penelitian dengan uji statistik Chi Square memberikan kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar anak di Posyandu RW II Serangan Notoprajan Yogyakarta.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang paling sedikit mempunyai tingkat pengetahuan sedang tentang imunisasi dan mempunyai perilaku yang baik dalam pengelolaan vaksin yaitu 11 orang (10,9%).

Responden yang mempunyai pengetahuan sedang tentang imunisasi namun mempunyai perilaku yang baik dalam pengelolaan vaksin dapat disebabkan karena responden telah berpengalaman dalam melakukan pengelolaan vaksin sehingga meskipun pengetahuan tergolong sedang, namun pengalaman yang dimilikinya menjadikan dirinya mampu berperilaku baik dalam pengelolaan vaksin.

Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik responden berdasarkan lama bekerja sebagai bidan sebagaimana diperlihatkan gambar 4.3. yang menunjukkan bahwa responden yang paling banyak telah bekerja lebih dari 20 tahun yaitu 56 orang (55,4%) dan yang paling sedikit telah bekerja kurang dari 10 tahun yaitu 1 orang (1%).

### **Kesimpulan**

Secara signifikan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang imunisasi dengan perilaku bidan dalam pengelolaan vaksin di Bidan Praktek Swasta se-Wilayah Tengah Bantul yang ditunjukkan dengan nilai  $\tau$  sebesar 0,273 dengan taraf signifikansi (p) sebesar 0,006.

## Saran

Bagi Puskesmas se-wilayah Bantul, meningkatkan kualitas bidan di wilayah kerja Puskesmas dengan mengadakan pendidikan dan pelatihan tentang pengelolaan vaksin, Monitoring bagi BPS yang memberikan pelayanan imunisasi tentang pengelolaan vaksin seperti wilayah bagi responden dan Penyetaraan kembali tentang pelayanan imunisasi termasuk pengelolaan vaksin bagi keluarganya bidan praktek swasta. Bagi Bidan di wilayah ranting tengah Bantul agar dapat meningkatkan kesadaran bidan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Bagi peneliti selanjutnya, Agar dapat melakukan penelitian dengan menggunakan waktu luang dari responden sehingga didapatkan hasil yang lebih maksimal.

## DAFTAR PUSTAKA

Azwar, S, 2003, *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Depkes, 2005, *Pelaksanaan Pelayanan Imunisasi dan Pencatatan Pelaporan*, Jakarta , diakses tanggal 2 November 2007

Mukhlis, K., 2006, *Hubungan Faktor-Faktor Individu Dan Organisasi Dengan Kinerja Petugas Vaksinasi Di Kabupaten Aceh*

*Timur*, Working Paper Series No. 4 Juli 2006, First Draft

Notoatmodjo, S., 2003., *Pendidikan dan Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.

Radji, M., 2004, *Pemberian Vaksin Melalui Tanaman Transgenik*, Majalah Ilmu Kefarmasian, Vol. I, No.1, April 2004, 1 - 9

Ranuh, dkk, 2001, *Buku Imunisasi di Indonesia*, Jakarta

Resto, 2009, *Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DIY Tahun 2009 – 2013*, Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DIY Nomor : 050/1687/I.3

Setyowati, H., 2004, *Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar anak di Posyandu RW II Serangan Notoprajan Yogyakarta*, KTI Stikes Aisyiyah, tidak dipublikasikan.

Siti Fadilah Supari, (2009), *Depkes Lakukan Kajian Vaksinasi di Luar Program*, MADINA edisi 30 Maret - 5 April 2009, Jakarta

Suara Muhammadiyah, 2009, *Efek Imunisasi*, <http://suara-muhammadiyah.com/2009/?p=338>, diakses tanggal 12 Februari 2009.