

KARTU BERGAMBAR SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib3

Faridah haryani ¹⁾, Suriana ²⁾, Fara Imelda Th. Patty ³⁾

^{1,2)} Jurusan Kebidanan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Balikpapan
Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Indonesia

³⁾ Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kaltim, Jl. Wolter Monginsidi No.38,
Sidadadi, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75243

Email : faridahariyani@gmail.com

Abstract

IDL coverage in the Penajam Health Center area in 2019 in the Nenang village was still low at 81.7% of the WHO target of 95%. The local government is already responsible for mobilizing the active role of the community in immunization services, but immunization achievement is still low, so it is necessary to assess the effect of simple health education carried out at home. This research method is quasi-experimental, the population in this study are all mother-infant pairs, whose babies have completed DPT-HB-Hib 1 immunization. Total sampling was taken, namely infants who had completed DPT-HB-Hib 1 immunization 22 respondents. The results of this study showed the effect of health education with picture card media on DPT-HB-Hib 3 immunization with a value (P-value 0.024) with a value of $\alpha=0.05$. Health education using picture cards in simple language and focusing on 3 messages about DPT-HB-Hib immunization makes parents understand about immunization and want to complete DPT-HB-Hib immunization. This study proved that there was an effect of health education with picture card media on the completion of DPT-HB-Hib 3 immunization in the Nenang Village area in 2021.

Keywords: health education, picture cards, immunization DPT-HB-Hib3

Abstrak

Cakupan IDL di Wilayah Puskesmas Penajam tahun 2019 di kelurahan Nenang masih rendah 81,7% dari target WHO 95%. Pemerintah daerah sudah bertanggung jawab menggerakkan peran aktif masyarakat dalam pelayanan imunisasi namun capaian imunisasi masih rendah, sehingga perlu menilai pengaruh dari pendidikan kesehatan sederhana yang dilakukan dirumah. Metode penelitian ini adalah *quasi eksperimental*, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasangan ibu-bayi, yang bayinya telah menyelesaikan imunisasi DPT-HB-Hib 1. Sampeldiambil secara *total sampling* yaitu bayi yang telah menyelesaikan imunisasi DPT-HB-Hib 1 sebanyak 22 responden. Hasil penelitian ini terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media kartu bergambar terhadap imunisasi DPT-HB-Hib 3 dengan nilai (*P-value* 0,024) dengan nilai $\alpha=0,05$. Pendidikan kesehatan dengan media kartu bergambar dengan bahasa yang sederhana dan fokus 3 pesan tentang imunisasi DPT-HB-Hib membuat orang tua memahami tentang imunisasi dan mau menyelesaikan imunisasi DPT-HB-Hib. Penelitian ini terbukti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media kartu bergambar terhadap penyelesaian imunisasi DPT-HB-Hib 3 diwilayah Kelurahan Nenang pada tahun 2021.

Kata Kunci: pendidikan kesehatan, kartu bergambar, imunisasi DPT-HB-Hib 3

PENDAHULUAN

Program pemberian imunisasi pada anak untuk pencegahan penyakit didukung oleh UU Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 132 tentang kesehatan. Pasal 130 menyebutkan bahwa Imunisasi lengkap wajib diberikan Pemerintah pada anak dan bayi. Imunisasi Difteri Pertusis Tetanus (DPT) adalah salah satu dari imunisasi dasar lengkap. Imunisasi dasar pada bayi dengan pemberian vaksin Difteri- Pertusis-Tetanus dan Hepatitis B (DPT-HB) merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk menekan kasus difteri. ⁽¹⁾

Hasil Survey Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 Angka Kematian Bayi (AKB) 24 per 1.000 kelahiran hidup. Intervensi-intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak ditujukan untuk dapat menurunkan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024. faktor penyebab kematian pada bayi terbanyak antara lain berat bayi lahir rendah, asfiksia, diare, dan pneumonia serta beberapa penyakit infeksi lainnya yang dapat dicegah

dengan imunisasi. ⁽²⁾

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Kabupaten Penajam Paser Utara (PPU) sudah Mencapai target yaitu 101,7%, Wilayah UPT Puskesmas Penajam pada tahun 2019 ada kelurahan capaiannya masih rendah yaitu kelurahan Penajam dengan capaian 80,2 %, Nipah-Nipah 82,9%, Nenang 81,7%, Jenebora 87,7 %, dan Gersik 65,1%. ⁽³⁾

Peneliti sebelumnya telah melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang menyebabkan capaian imunisasi masih kurang yaitu usia anak, jumlah anak yang hidup, tingkat pendidikan orang tua, informasi saat ANC, jumlah kunjung antenatal dan status ekonomi. ⁽⁴⁾

Berbagai program telah dilakukan untuk meningkatkan cakupan imunisasi namun diwilayah Kalimantan Timur, di Kecamatan Penajam Khususnya dikelurahan Nenang cakupan imunisasinya masih rendah yaitu (81,7%). Petugas Kesehatan mempunyai peran penting untuk mencegah terjadinya penyakit dengan memberikan penyuluhan Kesehatan tentang imunisasi atau informasi mengenai imunisasi. ⁽⁵⁾

Berdasarkan uraian diatas saya tertarik meneliti Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media kartu bergambar terhadap imunisasi DPT-HB-Hib 3 dikelurahan Nenang tahun 2021.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi tentang Kesehatan bayi khususnya pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap imunisasi DPT-HB-Hib 3 serta dapat memperkaya teori yang menunjang perkembangan ilmu pengetahuan khususnya serta referensi bagi peneliti selanjutnya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, desain penelitian adalah *quasi eksperimental*, dengan menggunakan pendekatan *non equivalent control group*. Waktu penelitian dimulai bulan April sampai Juni tahun 2021 penelitian dilakukan dikelurahan nenang, terdiri dari 5 posyandu dan 1 klinik.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasangan ibu-bayi, yang bayinya telah menyelesaikan

imunisasi DPT-HB-Hib 1, Teknik pengambilan sampel dengan non probability sampling yaitu *total sampling* dan memenuhi memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel sebanyak 22 responden 11 orang pada kelompok intervensi dan 11 pada kelompok kontrol. Kelompok intervensi diberi pendidikan kesehatan dirumah selama 10 menit dengan media kartu bergambar yaitu media yang mempunyai ukuran 10 x 5 cm yang dibuat dari karton tebal yang sudah dipola berbentuk kartu dan gambar yang berhubungan dengan materi pelajaran.⁽⁶⁾

Pada kartu fokus 3 pesan utama tentang imunisasi, yaitu pengertian imunisasi, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi DPT-HB-Hib setra jadwal imunisasi DPT-HB-Hib, kartu tersebut diberikan kepada ibu untuk disimpan dan pada kelompok kontrol yang dianjurkan untuk membaca buku KIA.

Kriteria inklusi Semua pasangan ibu-bayi yang bayinya telah menyelesaikan imunisasi DPT-HB-Hib 1 di Klinik Bunda Muthia dan 5 posyandu di Kelurahan Nenang, bersedia untuk dijadikan responden,

memiliki buku KIA, bayi berusia 2 bulan sampai usia kurang dari satu tahun, tinggal di kelurahan Nenang dan Kriteria eksklusi yaitu riwayat reaksi berat pada pemberian DPT-HB-Hib 1 berupa kejang, syok, penurunan kesadaran dalam 48 jam pasca imunisasi, menangis terus ≥ 3 jam dalam 48 jam pasca imunisasi DPT-HB-Hib sebelumnya.

Analisa data pada penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel dan analisa bivariat data menggunakan uji non parametrik yaitu uji Fisher exact, Uji beda rata-rata dilakukan untuk melihat perbandingan 2 kelompok yaitu kelompok intervensi pendidikan Kesehatan dengan metode kartu bergambar terhadap imunisasi DPT-HB-Hib 3 dengan kelompok kontrol Pendidikan dengan buku KIA imunisasi DPT-HB-Hib 3.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 22 responden yang memenuhi kriteria dan setuju menjadi responden. Analisa univariat untuk

menjelaskan karakteristik tiap variabel.

Tabel 1. Karakteristik Responden

NO	Karakteristik Responden	Kelompok				Total	
		Intervensi		Kontrol		n	%
		n	%	n	%	n	%
1	Pendidikan Responden						
	SD	1	9.1	4	36.4	5	22.7
	SLTP	3	27.3	1	9.1	4	18.2
	SMU	3	27.3	5	45.5	8	36.4
	Diploma	1	9.1	0	0	1	4.5
	Sarjana	3	27.3	1	9.1	4	18.1
2	Pekerjaan Responden						
	IRT	7	63.3	7	63.3	14	63.6
	PNS	1	9.1	0	0	1	4.5
	Honorer	1	9.1	2	18.2	3	13.6
	Swasta	2	18.2	2	18.2	4	18.2
3	Umur Responden						
	<20 Tahun	1	9.1	1	9.1	2	9.1
	20-35 Tahun	10	90.9	9	81.1	19	86.4
	>35 Tahun	0	0	1	9.1	1	4.5
4	Jenis Kelamin Bayi						
	Laki-laki	7	63.6	4	36.4	11	50
	Perempuan	4	36.4	7	63.6	11	50
5	Umur Bayi						
	2-3 bulan	10	90.9	9	81.8	19	86.4
	>4 bulan	1	9.1	2	18.2	3	13.6

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 1. diperoleh karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden sebagian besar adalah tamat SMU (36,4%). Pada variabel pekerjaan sebagian besar pekerjaan responden adalah IRT yaitu (63,6%). variabel umur responden sebagian besar berkisar antara 20-35 tahun (86,4%). Menurut jenis kelamin bayi jumlah bayi laki-laki dan perempuan sama yaitu laki-laki (50%) dan perempuan (50%). Sedangkan menurut variabel umur bayi saat pendaptaran yaitu rata-rata bayi berumur 2-3 bulan yaitu (86,4%).

Analisis bivariat data menggunakan uji non parametrik yaitu uji Fisher exact, uji beda rata-rata dilakukan untuk melihat perbandingan 2 kelompok. Data diolah menggunakan software komputer pada program SPSS.

Tabel 2. uji fisher exact perbedaan pendidikan kesehatan dengan media kartu bergambar dan buku KIA

Kelompok	N	Menyelesaikan imunisasi DPT-HB-Hib3		p
		n	%	
intervensi pendidikan dengan kartu bergambar	11	10	90,9	0,024
kontrol dengan buku KIA	11	4	36,4	

sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan pada tabel 2. didapatkan nilai *Pvalue* atau sig 0,024 dengan α sebesar 0,05. H_0 ditolak bila nilai sig < nilai α (0,05), nilai sig (0.024) < α (0,05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya terdapat perbedaan penyelesaian imunisasi DPT-HB-Hib 3 pada kelompok intervensi pendidikan kesehatan dengan media kartu bergambar dan kelompok kontrol dengan buku KIA.

Pembahasan

Setelah 2 bulan pendaptaran pada Analisa univariat karakteristik responden berdasar pendidikan,

terdapat perbedaan penyelesaian imunisasi dari total 22 responden, pada kelompok intervensi 10 orang (90,1 %) yang menyelesaikan imunisasi DPT-HB-Hib 3 pada kelompok kontrol hanya 4 orang yang menyelesaikan imunisasi DPT-HB-Hib 3 Ini dimungkinkan karna adanya perbedaan tingkat pendidikan, pada kelompok intervensi lebih tinggi yang menyelesaikan pendidikan sampai sarjana dibandingkan kelompok kontrol terbanyak sampai tingkat SMU.

Tingkat pendidikan orang tua akan mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki, semakin tinggi pendidikan orang tua semakin cerdas dalam menyikapi pesan yang diberikan sehingga ada perbedaan dalam penyelesaian imunisasi bayinya. Komponen pendukung ibu melakukan imunisasi dasar pada bayi antara lain faktor pendidikan, pengetahuan, sumber pendapatan dan penghasilan. ⁽⁷⁾

Pada karakteristik umur responden, pekerjaan, jenis kelamin bayi serta umur bayi tidak terdapat perbedaan yang signifikan, sehingga

tidak berpengaruh terhadap penyelesaian imunisasi, berdasarkan pada penelitian terdahulu, status imunisasi lengkap maupun tidak lengkap sebagian besar memiliki status pekerjaan sebagai pekerja, sehingga status pekerjaan ibu tidak berpengaruh terhadap status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.⁽⁸⁾ Variabel umur, Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi.⁽⁹⁾

Analisa Bivariat hasil uji bivariat didapatkan nilai P value 0,024 artinya terdapat perbedaan penyelesaian DPT-HB-Hib 3 pada kelompok intervensi dengan pendidikan kesehatan dengan media kartu bergambar dengan kelompok kontrol pendidikan dengan Buku KIA. Dimana dari 22 responden, penyelesaian imunisasi penyelesaian DPT-HB-Hib 3 pada kelompok intervensi sebanyak 10 orang (90,1 %) dan penyelesaian imunisasi penyelesaian DPT-HB-Hib 3 pada kelompok kontrol hanya 4 orang (36,4%).

Penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan

kesehatan dengan media kartu bergambar terhadap penyelesaian imunisasi DPT-HB-Hib 3 dimana tingkat penyelesaian imunisasi pada kelompok intervensi dengan pendidikan kesehatan dengan media kartu bergambar lebih tinggi dibandingkan ibu yang hanya dianjurkan untuk membaca buku KIA.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya, Intervensi pendidikan sederhana dengan bantuan media kartu bergambar dan memfokuskan 3 pesan imunisasi untuk populasi berpendidikan rendah meningkatkan penyelesaian imunisasi DPT 3 atau HB 3 sebanyak 39%.⁽¹⁰⁾

Intervensi pendidikan singkat untuk orang tua memiliki efek positif menambah pengetahuan orang tua tentang imunisasi, pengetahuan orang tua tentang imunisasi bayi dapat meningkat secara signifikan setelah pemberian intervensi pendidikan.⁽¹¹⁾

Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di

Desa Lajer Penawangan 82
Kabupaten Grobogan.⁽¹²⁾

Penyelesaian imunisasi DPT-HB-Hib 3 lebih tinggi pada kelompok intervensi dari pada kelompok kontrol dimungkinkan pada kelompok intervensi secara fokus menerima 3 pesan utama tentang imunisasi DPT-HB-Hib mungkin lebih memahami dan membuat ibu mau membawa bayinya imunisasi dibandingkan kelompok kontrol yang hanya di anjurkan membaca buku KIA sehingga kurang memahami pentingnya imunisasi serta dipengaruhi tingkat pendidikan yang berbeda, pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol sehingga akan mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki, semakin tinggi pendidikan orang tua semakin cerdas dalam menyikapi pesan yang diberikan sehingga ada perbedaan dalam penyelesaian imunisasi bayinya.

Meskipun pendidikan kesehatan telah dilakukan pada kelompok intervensi namun masih ada 1 responden yang tidak menyelesaikan imunisasi DPT-HB-Hib 3, begitupun

pada kelompok Kontrol masi ada 7 orang yang tidak menyelesaikan imunisasi dengan alasan tidak mengetahui pentingnya imunisasi serta takut keluar rumah dimasa pandemi covid -19.

SIMPULAN

Imunisasi DPT-HB-Hib 3 di Wilayah Kelurahan Nenang Tahun 2021, pada pada kelompok intervensi lebih tinggi yaitu 90,9% dibandikan kelompok kontrol hanya 36,4%.

Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media kartu bergambar terhadap penyelesaian imunisasi DPT-HB-Hib 3 diwilayah Kelurahan Nenang pada tahun 2021.

SARAN

Diharapkan kepada pemerintah kabupaten penajam passer utara untuk berkoordinasi dengan dinas kesehatan untuk rutin melakukan pendidikan kesehatan guna meningkatkan pencapaian imunisasi.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan* (Issue 75).

- Dinkes PPU. (2019). *Profil Kesehatan Kota Penajam Paser Utara*.
- Noah, J. W., Kim, Y. M., Akram, N., Yoo, K. B., Park, J., Cheon, J., Kwon, Y. D., & Stekelenburg, J. (2018). Factors affecting complete and timely childhood immunization coverage in Sindh, Pakistan; A secondary analysis of crosssectional survey data. *PLoS ONE*, *13*(10), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206766>
- Chandra. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan, pekerjaan, kepercayaan dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar pada batita di posyandu di wilayah kerja Alalak Selatan. *Sagacious Jurnal Ilmiah Pendidikan Dan Sosial*, *3*(2), 47–56.
- Pratita, D. (2014). Media Kartu Gambar Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Ekonomi Di SMP. *Jurnal Parameter*, *25*(2), 86–95. <https://doi.org/doi.org/10.21009/parameter.252.04>
- Makamban, Y. (2014). *Faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Antara Kota Makassar*.
- Ikawati, & Anna., N. (2011). Pengaruh Karakteristik Orang Tua Terhadap Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi di Kelurahan Banyu Anyar. Kabupaten Sampang. *Skripsi. Surabaya, Universitas Airlangga*.
- Rizani, A., Hakimi, M., & Ismail., D. (2009). ubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari di Kota Banjarmasin. *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat.*, *Volume 25*,(Nomor 1)
- Owais, A., Hanif, B., Siddiqui, A. R., Agha, A., & Zaidi, A. K. (2011). Does improving maternal knowledge of vaccines impact infant immunization rates? A community-based randomized-controlled trial in Karachi, Pakistan. *BMC Public Health*, *11*(April).<https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-239>.
- Awadh, A. I., Hassali, M. A., Al-lela, O. Q., Bux, S. H., Elkalmi, R. M., & Hadi, H. (2014). Does an educational intervention improve parents' knowledge about immunization? Experience from Malaysia. *BMC Pediatrics*, *14*(1),1–7. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-14-254>
- Fitriani, *et al.* (2018). *pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetaahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan di Desa Lajer Panawangan kabupaten Grobogan*.