

Pekerjaan Ibuku Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasiku

Reny Noviasy*, Iin Duwi Handayani**, Wirda Alawiah**

*Bagian Gizi FKM Universitas Mulawarman, Jalan Sambaliung Kampus Gunung Kelua Samarinda 75123
Email : renynoviasyfk@gmail.com
**FKM Universitas Mulawarman

Abstrak

Latar Belakang : Imunisasi adalah salah satu cara mencegah penyakit menular dengan memberikan antigen bakteri atau virus tertentu yang sudah dilemahkan atau dimatikan. Pemberian imunisasi pada usia bayi sangatlah penting untuk kelangsungan hidup dan tumbuh kembang sang bayi untuk pertahanan tubuh sedari dini. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pemberian imunisasi bayi usia 0-6 bulan dengan status pekerjaan ibu. **Subyek dan Metode Penelitian :** Subyek penelitian didapatkan melalui survey *online* adalah 17 ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan yang dibagi menjadi 3 kelompok yaitu 6 ibu bekerja, 7 ibu tidak bekerja, dan 4 ibu bekerja dirumah. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *crosssectional*. Teknik pengambilan sample dilakukan dengan teknik kuota sampling. Data dianalisis menggunakan uji Kruskal Wallis Test. **Hasil dan Kesimpulan :** Hasil analisis menggunakan uji Kruskal Wallis didapatkan nilai H lebih besar dari nilai Chi-Square table dengan $\alpha = 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara status pekerjaan ibu dengan jumlah pemberian imunisasi pada bayi usia 0-6 bulan.

Kata kunci : Status pekerjaan ibu, imunisasi, Kruskal Wallis, bayi 0-6 bulan

Abstract

Background: Immunization is one way to prevent infectious diseases by giving bacterial or specific virus antigens. Providing immunizations for infants and children to train the body from an early age. **Objective:** This study was aimed at finding out the differences in immunization of infants aged 0-6 months with maternal occupational status, working or not working mothers. **Subjects and research methods:** The research subjects was obtained through online surveys were 17 people who had health services above 6 months which were divided into 3 groups: 6 working mothers, 7 mothers not working, and 4 mothers working at home. This study used quantitative methods with cross sectional research designs. The sampling technique was done by quota sampling technique. Data analysis used the Kruskal Wallis Test. **Results and Conclusions:** The results using the Kruskal Wallis Test obtained a value of H greater than the value of the Chi-Square table with $\alpha = 0.05$, it can be concluded that there is a difference between maternal occupational status and number of immunizations at the age of 0-6 months .

Keywords : *Working Mother, Occupational Status, Immunization, Kruskal Wallis, infant 0-6 months*

PENDAHULUAN

Salah satu target dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)* adalah menurunkan angka kematian anak. Pendekatan yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian anak dapat dilakukan dengan memberikan imunisasi dasar lengkap pada anak. Laporan yang dikeluarkan UNICEF menyebutkan bahwa 19,5 juta anak balita di seluruh dunia belum mendapatkan pelayanan imunisasi lengkap. Akibatnya, 2-3 juta kematian, dan 30% kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Rata-rata di negara ASIA 89% mendapatkan imunisasi. Imunisasi di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 91,6%. Artinya cakupan imunisasi lebih baik di bandingkan dengan tahun sebelumnya, namun belum mencapai target yang telah ditetapkan. Ada sekitar 32.007 kematian per tahun termasuk disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, seperti Difteri, Tetanus, Tuberculosis, Polio, Campak, dan Pertusis¹ (UNICEF, 2016).

Sekitar 2 sampai 3 juta anak diperkirakan mengalami sakit, cacat dan kematian tiap tahunnya, untuk itu diperlukan intervensi yang efektif dan efisien salah satunya melalui imunisasi² (Pusdatin, 2016). Di Indonesia sendiri, program imunisasi mewajibkan setiap bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap telah diatur dalam undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009². Sebaiknya, pemberian imunisasi diberikan sesuai dengan jadwal yang telah ada. Dengan melakukan imunisasi sesuai dengan jadwal akan membentuk antibodi yang optimal sehingga anak terlindungi dari paparan penyakit³. (Sekartini, 2011). Dengan memberikan imunisasi dasar secara lengkap berdasarkan usia anak terbukti dapat meningkatkan status kesehatan anak dan menurunkan morbiditas penyakit infeksi pada anak⁴ (Prajapati *et al.* 2012).

Pada umumnya, ibu merupakan sosok penentu yang mempengaruhi

lengkapnya pemberian imunisasi pada seorang anak. Status ibu bekerja, sehingga kurang memiliki waktu mengantar anak ke posyandu atau pusat pelayanan kesehatan dianggap menjadi salah satu factor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi anak. Balitbangkes (2013) menyebutkan bahwa salah satu alasan anak tidak diberikan imunisasi adalah kesibukan pekerjaan orang tua⁵. Berdasarkan hasil penelitian Makamban *et al* pada tahun 2014 bahwa ibu yang bekerja harus terbagi perhatiannya pada pekerjaan dan mengurus anak yang mengakibatkan pemberian imunisasi dasar lengkap tidak menjadi prioritas sedangkan ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga lebih patuh dalam pemberian imunisasi dasar lengkap. Ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga mempunyai waktu lebih banyak di rumah sehingga perhatian terhadap kesehatan anak yang dalam hal ini adalah pemberian imunisasi dasar lengkap menjadi lebih baik apabila dibandingkan dengan ibu yang bekerja⁶ (Makamban *et al.*, 2014).

Di Indonesia, Program imunisasi mewajibkan setiap bayi (0-11 bula) mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 Dosis DPT-HB-Hib, 4 dosis polio tetes dan 1 dosis campak² (Pusdatin, 2016). Namun, berdasarkan data pada tahun 2015, terdapat kasus difteri sebanyak 37% dimana pasien adalah mereka yang belum mendapatkan imunisasi DPT3¹. Hal ini mengindikasikan bahwa sampai usia 6 bulan terdapat bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap.

Persentasi pemberian imunisasi pada balita di Kota Samarinda pada tahun 2016 adalah sebesar 85,22%. Angka ini belum mencapai target cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Indonesia tahun 2016 yaitu sebesar 91,5%. Cakupan terendah berada pada kecamatan Palaran yang tercatat di Puskesmas Bantuas yaitu 59,57%⁷ (Profil Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2016, 2016)

Berdasarkan fenomena diatas, menunjukkan keterbatasan waktu berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Sehingga penelitian ini tertarik ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Subyek penelitian ini terdiri dari 17 orang ibu yang memiliki bayi atau balita usia > 6 bulan yang datanya diambil dengan menggunakan survei online dengan bantuan media sosial. Teknik pengambilan sample dilakukan dengan kuota sampling dibagi menjadi 3 kelompok masing-masing sebesar 7 ibu tidak bekerja, 6 ibu bekerja, dan 4 ibu bekerja dirumah. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Penyajian hasil data univariat ditampilkan dalam bentuk deskriptif dengan tabel. Data diuji secara statistik menggunakan uji Kruskal Wallis Test untuk variabel status pekerjaan ibu menggunakan skala data ordinal dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL PENELITIAN

Bayi usia 0-6 bulan pada hakikatnya sudah mendapatkan imunisasi sebanyak 9 kali. Hasil penelitian memperlihatkan jumlah pemberian imunisasi yang telah diberikan pada bayi usia 0-6 bulan sebagaimana yang ditunjukkan pada tabel 1. Pada kelompok Ibu yang bekerja di rumah tidak terdapat perbedaan jumlah pemberian imunisasi pada bayi, berbeda pada kelompok ibu yang bekerja hanya terdapat satu ibu yang berbeda yang mana imunisasi yang didapatkan bayi tidaklah lengkap sempurna hanya masih dalam jumlah yang baik. Beda halnya dengan kelompok ibu yang tidak bekerja, terlihat sekali perbedaan dengan kelompok status pekerjaan ibu yang lain. Ibu yang tidak

bekerja pemberian imunisasi pada bayi dari tujuh responden masih terdapat 3 responden yang tidak memberikan imunisasi secara lengkap pada bayinya.

Tabel 1. Jumlah Pemberian Imunisasi pada Bayi berdasarkan Kelompok Status Pekerjaan Ibu

	Ibu Tidak Bekerja (1)	Ibu Bekerja (2)	Ibu Bekerja Di rumah (3)
	9	9	9
	9	8	9
	9	9	9
	5	9	9
	6	9	
	8	9	
	9		
Total (R)	55	44	36

Tabel 2 menunjukkan hasil perhitungan statistika pada status pekerjaan ibu dengan imunisasi rutin pada bayi usia 0-6 bulan dapat dilihat mean pada setiap kelompok. Ibu bekerja di rumah dengan nilai mean yang tertinggi yaitu 9 sedangkan pada ibu yang tidak bekerja dengan mean terendah yaitu 7,86 dengan masing-masing jumlah sampel kelompok yang berbeda.

Tabel 2. Uji Statistik Pemberian Imunisasi pada bayi 0-6 bulan berdasarkan Kelompok Status Pekerjaan Ibu

Kel. Status Pekerjaan Ibu	N	Mean Kel	R_kel ²	H
Ibu Tidak Bekerja	7	7,86	3625	
Ibu Bekerja	6	8,83	1936	40,188
Ibu Bekerja Di rumah	4	9	1296	
Total	17			

Hasil uji statistika dengan hasil nilai H hitung lebih besar dibandingkan dengan nilai tabel, maka dapat diartikan ada perbedaan pada pemberian imunisasi

rutin bayusia 0-6 bulan dengan status pekerjaan ibu.

PEMBAHASAN

Status pekerjaan pada seorang ibu dibagi menjadi 3 yaitu ibu yang bekerja, ibu yang tidak bekerja dan ibu yang bekerja dirumah. Status pekerjaan yang berbeda-beda pada penelitian ini menyatakan bahwa terdapat perbedaan pada kelompok status pekerjaan ibu dengan pemberian rutin imunisasi pada bayi usia 0-6 bulan. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Pratamadhita Janu Nugroho (2012) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan status pekerjaan ibu dengan status imunisasi dasar bayi dengan pembagian ibu bekerja dan ibu tidak bekerja⁸(JANU, 2012).Sementara hasil penelitian Kuntari Pujiasih (2017) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan status pekerjaan dengan ketepatan pemberian imunisasi pada anak dengan keeratan hubungan yang rendah⁹. Berdasarkan hasil penelitian, terlihat bahwa ibu-ibu bekerja, baik di rumah ataupun di luar rumah memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya lebih banyak ketimbang ibu yang tidak bekerja dimana terdapat 2 orang responden ibu tidak bekerja yang masing-masing memberikan 5 dan 6 jenis imunisasi pada bayinya ketika usia 0-6 bulan. Ibu bekerja memiliki peluang lebih besar untuk mendapatkan pengetahuan dan informasi terkait imunisasi. Sebagaimana disebutkan oleh arikunto (2006) bahwa lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung¹⁰.

Hal ini bertentangan dengan penelitian Riska Harmasdiyani (2015) yang menunjukkan bahwa tidak ada kecenderungan ibu yang bekerja berisiko tidak patuh dalam pemberian imunisasi dasar lengkap dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja dengan nilai OR 0,917 sehingga nilai OR tersebut tidak bermakna secara epidemiologi. Hasil uji regresi

logistik pekerjaan ibu didapatkan nilai *p value* 0,835. Nilai *p value* tersebut lebih besar dari 0,05 sehingga tidak ada pengaruh pekerjaan ibu terhadap ketidakpatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di Puskesmas Kanigaran Kota Probolinggo tahun 2015¹¹. Perbedaan tersebut dapat dikarenakan adanya factor lain yang menjadi mempengaruhi pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Berdasarkan penelitian Adzaniyah Isyani Rahmawati (2014) tidak terdapat hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian imunisasi pada bayi, dimana faktor yang mempunyai pengaruh terhadap ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi atau balita adalah faktor tradisi dan dukungan keluarga (Rahmawati & Umbul, 2014)¹². Faktor lain yaitu tingkat pengetahuan pada ibu, dalam penelitian Pratamadhita Janu Nugroho (2012) menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan status pemberian imunisasi dasar pada bayi⁸(JANU, 2012).

Pada penelitian ini, terdapat 4 responden yang tidak melakukan imunisasi pada bayi secara lengkap. Merujuk pada penelitian Melisa Citra Kaunang (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan pemberian imunisasi yang lengkap pada bayi¹³, padahal, imunisasi merupakan hak anak, sebagaimana disebutkan dalam UUD 1945 pasal 28 B dan 28 H yang menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup dan perkembangan serta mendapatkan pelayanan kesehatan¹(Kemenkes RI, 2016). Imunisasi merupakan domain yang sangat penting untuk memiliki status gizi yang baik. Imunisasi yang lengkap biasanya menghasilkan status gizi yang baik juga data dilihat dari aspek kognitif pada bayi yang mendapat imunisasi dasar lengkap memberi hasil yang baik dibandingkan dengan bayi yang tidak

mendapat imunisasi dasar secara lengkap¹³ (Kaunang, 2016).

Menurut peneliti, ibu, bekerja ataupun tidak bekerja telah menjadi pilihan yang tentunya didasarkan atas berbagai pertimbangan. Namun, pada hakikatnya, apapun pilihan yang ibu jalani, sudah sewajarnya hak anak tetap menjadi prioritas utama. Imunisasi pada anak yang menjadi salah satu hak yang harus dipenuhi. Bagi Ibu bekerja, akses terhadap informasi mengenai dampak anak tidak diimunisasi lebih mudah dibandingkan ibu tidak bekerja. Untuk itu diperlukan strategi promosi kesehatan yang spesifik untuk menjangkau ibu-ibu rumah tangga yang minim akan informasi kesehatan. Meskipun demikian, kemudahan akses terhadap informasi yang lebih luas bagi ibu bekerja tak juga menjadi jaminan penuh bagi ibu memenuhi hak imunisasi sang anak. Sebaliknya ibu tidak bekerja pun yang memiliki waktu ekstra pun tidak menjadi jaminan terhadap kepatuhan pemberian imunisasi.

Kesimpulan

Pada penelitian ini dengan menggunakan uji tes Kruskal-Wallis mengungkapkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan ($H_{hitung} = 40,188 > \text{Nilai tabel } (\alpha 0,05) 5,991$) pada pemberian rutin imunisasi pada bayi usia 0-6 bulan dengan status pekerjaan ibu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa status pekerjaan ibu mempengaruhi jumlah kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi. Peneliti menyarankan agar ibu baik bekerja maupun tidak bekerja untuk dapat memberikan hak imunisasi kepada anaknya demi peningkatan kekebalan tubuh bagi anak di masa yang akan datang guna menciptakan kekebalan komunitas yang juga menjadi target Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. (2016). Situasi Imunisasi Di Indonesia. *Pusat Data*

Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/ISSN2442-7659>

2. UNICEF. (2016). *Laporan UNICEF tentang Himbauan Untuk Menyelamatkan Anak Melalui Imunisasi.* global: 2017.
3. Sekartini. (2011). Kesehatan dan Tumbuh Kembang Anak.
4. Prajapati B, Talsania N, Lala MK, Sonalia KN. 2012. A study of risk factors of acute respiratory tract infection (ARI) of under fiveage group in urban and rural communities of Ahmedabad District, Gujarat. *Health-line* 3(1):16-20.
5. Balitbangkes, 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013.*
6. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Makamban, Y., Salmah, U. & Rahma, 2014. Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Antara Kota Makassar. *Skripsi.* (<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/9518/YULIANA%20MAKAMBAN%20K11110297.pdf?sequence=1>)
7. Profil Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2016. (2016). Samarinda
8. Pratamandhita Janu Nugroho (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Usia, dan pekerjaan Ibu dengan Status imunisasi Dasar Bayi di Desa Japanan Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2012. http://eprints.ums.ac.id/22294/1/HUBUNGAN_TINGKAT_PENGETAHUAN.pdf
9. Kuntari Pujiasih (2017). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi Pentavalen dan Campak lanjutan Pada Batita di Puskesmas Paliyan. Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

- <http://digilib.unisayogya.ac.id/2738/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
10. Arikunto, Suharsini. (2006) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
 11. Riska Harmasdiyani. 2015. Pengaruh Karakteristik Ibu terhadap Ketidapatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Bawah Dua Tahun. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 3, No. 3 September 2015: 304–314.
https://www.researchgate.net/publication/313959502_The_Influence_of_Mother%27s_Characteristics_Toward_Basic_Complete_Immunization_Non-Compliance_for_Children_Under-Two-Years
 12. Rahmawati, A. I., & Umbul, C. (2014). Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di kelurahan krembangan utara. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2, 59–70.
 13. Kaunang, D. (2016). Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Dengan Tumbuh Kembang Pada Bayi (0-1 Tahun) Di Puskesmas Kembes Kecamatan Tombulu Kabupaten Minahasa. *JURNAL KEPERAWATAN (E-Kp)*, 4(1), 1–8. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/10798/10387>