



DIK RUTIN

LAPORAN KEGIATAN

**PERAN FAKTOR PEMUNGKIN DAN FAKTOR PENGUAT
DALAM KELENGKAPAN STATUS IMUNISASI BALITA STUDI DI
DESA AMBOWETAN KECAMATAN ULUJAMI KABUPATEN
PEMALANG**

Oleh :
Priyadi Nugraha P., S.KM, Mkes
Dra. Emmy Riyanti, Mkes
Besar Tirto Husodo, S.Sos, Mkes
Danuri, SKM

UPT-PUSTAK-UNDIP

No. Daft:

071/KI/FKM/A

Tgl.

3-5-06

=====

Dibiayai dengan dana DIPA Universitas Diponegoro Nomor : 061.0/23-4.0/XIII/2005 Kode 5584-0036 MAK 521114, sesuai dengan Perjanjian Tugas Pelaksanaan Penelitian Para Dosen Universitas Diponegoro, Nomor : 07A/J07.11/PG/2005, tanggal 10 mei 2005

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS DIPONEGORO
OKTOBER, TAHUN 2005**

SISTEMATIKA LAPORAN AKHIR HASIL PENELITIAN DIK RUTIN

	HALAMAN
LEMBAR IDENTITAS DAN PENGESAHAN	i
RINGKASAN DAN SUMMARY	ii
PRAKATA	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	vii
1. PENDAHULUAN	1
2. TINJAUAN PUSTAKA	3
3. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN	10
4. METODE PENELITIAN	10
5. HASIL DAN PEMBAHASAN	14
6. KESIMPULAN DAN SARAN	21
7. DAFTAR PUSTAKA	23
8. LAMPIRAN	

**IDENTITAS DAN PENGESAHAN LAPORAN KEGIATAN
PENELITIAN DIK RUTIN**

1. a. Judul Penelitian : Peran Faktor Pemungkin Dan Faktor Penguat Dalam Kelengkapan Status Imunisasi Balita Studi Di Desa Ambowetan Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang
- b. Bidang Ilmu : Kesehatan Masyarakat
- c. Kategori : Menunjang Pembangunan

2. Ketua Peneliti
 - a. Nama Lengkap & Gelar : Priyadi Nugraha P., SKM, MKes
 - b. Jenis kelamin : Laki-laki
 - c. Pangkat/Gol/NIP : Penata Muda Tk I /IIIb/132046693
 - d. Jabatan fungsional : Lektor
 - e. Fakultas/Jurusan : Kesehatan Masyarakat / Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku
 - f. Bidang Ilmu : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku
3. Jumlah Tim Peneliti : 4 orang
4. Lokasi Penelitian : Desa Ambowetan, Kec. Ulujami, Kab. Pemalang
5. Kerjasama dengan institusi lain : Puskesmas Rowosari, Kec. Ulujami, Kab. Pemalang
 - a. Nama : Danuri, SKM
 - b. Alamat : Puskesmas Rowosari, Kec. Ulujami, Kab. Pemalang
6. Jangka waktu penelitian : 6 (enam) bulan
7. Biaya yang dibutuhkan : Rp. 3.000.000,-(tiga juta rupiah)

Semarang, 10 Oktober 2005



Ketua Peneliti

(Priyadi Nugraha P., SKM, MKes)
NIP. 132 046 693



RINGKASAN

PERAN FAKTOR PEMUNGKIN DAN FAKTOR PENGUAT DALAM KELENGKAPAN STATUS IMUNISASI BALITA STUDI DI DESA AMBOWETAN KECAMATAN ULUJAMI KABUPATEN PEMALANG

Priyadi Nugraha Prabamurti, Emmy Riyanti, Besar Tirto Hoesodo, Danuri

30 halaman, th. 2005

Saat ini angka kematian bayi (AKB) di Indonesia menurut hasil sensus Penduduk tahun 2000 masih tinggi yaitu 41 per 1000 kelahiran hidup. Menurunkan angka kematian bayi merupakan prioritas dalam pembangunan di Indonesia karena dianggap sebagai salah satu indikator keberhasilan pembangunan. Salah satu program yang mempunyai daya ungkit besar terhadap penurunan angka kematian bayi adalah imunisasi.

Imunisasi berasal dari kata *Immune* yang artinya kebal, sehingga imunisasi dapat didefinisikan sebagai suatu usaha pencegahan penyakit dengan cara sengaja memberikan perlindungan/kekebalan kepada seseorang dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh. Dengan pemberian vaksin diharapkan bila orang tersebut terpapar dengan kuman /agent penyakit, akan memberikan reaksi sehingga tidak menderita atau sakitnya ringan sehingga tidak memberi cacat atau tidak sampai meninggal. Tujuan program imunisasi adalah mencegah terjadinya penyakit menular dan menurunkan angka kesakitan dan kematian dari penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) sehingga terbasmi atau tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat. Pada saat ini penyakit-penyakit tersebut adalah difteri, tetanus, batuk rejan (*pertusis*), campak (*measis*), polio, *tuberculosis* dan hepatitis.

Pemantauan kelengkapan imunisasi harus dilakukan oleh semua petugas baik pimpinan program, supervisor dan petugas vaksin. Tujuan pemantauan untuk mengetahui : 1) sampai dimana keberhasilan kerja kita, 2) mengetahui permasalahan yang ada, 3) hal-hal yang perlu dilakukan untuk memperbaiki program, 4) bantuan yang diharapkan oleh petugas di tingkat bawah. Hal-hal yang perlu dipantau (dimonitor) adalah : 1) coverage dan drop out, 2) pengelolaan vaksin dan cold chain, 3) pengamatan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, 4) pemberian imunisasi sesuai umur, 5) pelaporan tepat waktu.

Semua ahli kesehatan masyarakat dalam membicarakan status kesehatan mengacu kepada teori Blum. Dari hasil penelitiannya di Amerika Serikat sebagai salah satu negara yang sudah maju Blum menyimpulkan bahwa lingkungan

mempunyai andil yang paling besar terhadap status kesehatan. Kemudian berturut-turut disusul oleh perilaku mempunyai andil nomor dua, pelayanan kesehatan dan keturunan mempunyai andil paling kecil terhadap status kesehatan. Bagaimana proporsi pengaruh faktor-faktor tersebut terhadap status kesehatan di negara-negara berkembang terutama di Indonesia belum ada penelitian. Apabila dilakukan penelitian mungkin perilaku mempunyai kontribusi yang paling besar. Selanjutnya Green menjelaskan bahwa perilaku itu dilatarbelakangi atau dipengaruhi oleh tiga faktor pokok yakni : 1) Faktor-faktor predisposisi (*Predisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya 2) Faktor-faktor yang mendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya Puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya 3) Faktor-faktor yang memperkuat atau mendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Seseorang yang tidak mau mengimunisasikan anaknya di posyandu dapat disebabkan karena orang tersebut tidak atau belum tahu manfaat imunisasi bagi anaknya (*predisposing factors*). Tetapi mungkin juga karena rumahnya jauh dengan posyandu atau puskesmas tempat mengimunisasikan anaknya (*enabling factors*). Sebab lain mungkin karena para petugas kesehatan atau tokoh masyarakat lain di sekitarnya tidak pernah mengimunisasikan anaknya (*reinforcing factors*).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui peran faktor pemungkin dan faktor penguat dalam kelengkapan status imunisasi balita. Jenis penelitian deskriptif. Populasi penelitian adalah 200 ibu yang mempunyai anak balita. Dengan rumus besar sampel, ditentukan 132 responden yang diambil dengan *sample random sampling*. Pengumpulan data melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah diujicoba. Data dianalisis secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur antara 21 – 35 tahun (77,3%) dengan pendidikan SD (53%). Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebesar 68,2%, hanya sedikit yang berwiraswasta (19,7%). Sebagian besar responden (67,9%) kurang aktif dalam aktivitas sosial. Persentase responden yang punya anak kurang dan atau lebih dari dua seimbang. Dari sisi faktor *enabling* (pemungkin) diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memilih Posyandu sebagai tempat untuk mengimunisasikan balita (85,6%) dengan alasan dekat (52,6%) dan juga gratis, tanpa biaya (41,7%). Menurut persepsi responden jarak ke tempat pelayanan imunisasi dekat (94,7%) sehingga cukup berjalan kaki untuk akses kesana (92,2%). Responden yang naik kendaraan untuk mencapai tempat imunisasi

masih menganggap ongkos untuk transportasi cukup murah (80%). Dari sisi faktor *reinforcing* (penguat), sikap dan perilaku petugas yang membuat responden memilih pelayanan mereka adalah karena ramah (67,9%) dan selalu mengingatkan untuk datang kembali sesuai jadwal yang ditentukan (24,2%). Kondisi balita sebelum atau pada saat di imunisasi pada umumnya menangis (89,1%), namun sebagian besar tidak ada efek samping pasca imunisasi (61,2%).

Kesimpulan penelitian bahwa faktor *enabling* dan *reinforcing* yang demikian belum cukup berperan untuk membuat ibu balita mengimunisasikan anaknya sampai status imunisasinya lengkap (60.6% belum lengkap) Disarankan untuk ;
1) mempertahankan faktor *enabling* (pemungkin) yang sudah eksis, yaitu faktor kedekatan fasilitas dan kemudahan finansial, 2) meningkatkan faktor *reinforcing* (penguat) yaitu faktor internal berupa sikap dan perilaku petugas yang selalu ramah dan mengingatkan kembali pada responden untuk kunjungan ulang imunisasi, serta 3) faktor eksternal yaitu menjaga mutu vaksin agar tidak terjadi efek samping pasca imunisasi sehingga perilaku ibu untuk mengimunisasi balita tetap terjaga, 4) Melakukan *need assesment* untuk perbaikan faktor *enabling* dan *reinforcing*.

BAGIAN PENDIDIKAN KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU (PKIP) FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS DIPONEGORO SEMARANG

Dibiayai dengan dana DIPA Universitas Diponegoro Nomor : 061.0/23-4.0/XIII/2005 Kode 5584-0036 MAK 521114, sesuai dengan Perjanjian Tugas Pelaksanaan Penelitian Para Dosen Universitas Diponegoro, Nomor : 07A/J07.11/PG/2005, tanggal 10 mei 2005

SUMMARY

THE ROLE OF ENABLING AND REINFORCING FACTORS IN COMPLETENESS OF CHILDREN UNDER FIVE YEARS'S IMMUNIZATION STATUS, A STUDY AT AMBOWETAN VILLAGE, ULUJAMI DISTRICT, PEMALANG REGENCY.

Priyadi Nugraha Prabamurti, Emmy Riyanti, Besar Tirto Hoesodo, Danuri

Nowdays infant mortality rate (IMR) in Indonesia is still high. It is 41 per 1000 of birth rate. Decreasing IMR still priority in Development of Indonesia. Because it was perceived as one of successful Development indicator. A programme which contains a lot of benefits to decrease IMR is immunization. The study aimed to know the role of enabling and reinforcing factors to gain the completeness of children under five years's immunization status.

The type of this study was descriptive. The population research based on 200 mothers who had children under five years, with 132 samples using sample random sampling. Data was collected through questionnaires that had tried-out. Data was analyzed descriptively.

The result of this research show that age of most respondents are 21-25 years old (77,3%). Graduated from SD (6 years) is about 53%, unemployment (68,2%), non members of social organization activity (62,9%). They who have more than 2 children (35,6%). Another result from enabling factors side. Most of respondents choosed Posyandu as a place to get immunization. It had reason that Posyandu close to the community and free of charge. Result from reinforcing factors side. There are attitude and behavior of health personel which always kind and also keep respondents remain to have immunization when the time has come. And there is no side-effect of immunization.

It was suggested to 1) hold enabling factors which are exist, as make the health facility more closer to the community ; 2) increase reinforcing factors that contain attitude and behavior of health personel, which always keep respondents to have immunization 3) keep vaccine quality to prevent side-effect post immunization and 4) do some need-assesments to fix enabling and reinforcing factors.

Key words : enabling and reinforcing factors, immunization status, children under five years

PRAKATA

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT, atas perkenanNYA penelitian yang berjudul " Peran Faktor Pemungkin dan Faktor Penguat dalam Kelengkapan Status Imunisasi Balita, Studi di desa Ambowetan, Kec. Ulujami, Kabupaten Pemalang" dapat diselesaikan.

Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

- (1) Ketua Lembaga Penelitian Universitas Diponegoro Semarang
- (2) Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang
- (3) Koordinator Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang
- (4) Kepala Puskesmas Ulujami Pemalang dan staff
- (5) Para kader Posyandu yang membantu penelitian, sebagai enumerator
- (6) Anggota tim peneliti

Atas kesempatan, bimbingan dan dukungan serta kerjasama yang baik selama penelitian berlangsung hingga akhir penelitian

Dan tidak ada gading yang tak retak, semoga tetap ada kritik dan saran yang membangun dari para pembaca laporan penelitian ini.

Terima kasih.

Semarang, 10 November 2005

Ketua Tim Peneliti

Priyadi Nugraha P., S.KM,MKes

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Teori Blum	7
Gambar 2.2. Kerangka Teori Green dan Blum	9
Gambar 4.1. Kerangka Konsep Penelitian	10

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Jadwal Imunisasi	5
Tabel 5.1. Umur Responden	14
Tabel 5.2. Tingkat Pendidikan	14
Tabel 5.3. Pekerjaan Responden	14
Tabel 5.4. Aktivitas Organisasi Sosial Responden	15
Tabel 5.5. Jumlah Anak	15
Tabel 5.6. Tempat Imunisasi Balita	15
Tabel 5.7.a. Alasan Memilih Tempat Imunisasi	16
Tabel 5.7.b. Alasan Memilih ke Bidan	16
Tabel 5.7.c. Alasan Memilih ke Bidan dan Posyandu	16
Tabel 5.8. Biaya Imunisasi Balita	17
Tabel 5.9. Jarak Rumah ke Tempat Imunisasi	17
Tabel 5.10. Transportasi ke Tempat Imunisasi	17
Tabel 5.11. Ongkos Transportasi ke tempat imunisasi	18
Tabel 5.12. Pendapat Responden tentang Ongkos Transportasi	18
Tabel 5.13. Sikap Petugas Kesehatan	18
Tabel 5.14. Keadaan Balita saat diimunisasi	19
Tabel 5.15. Efek Samping Imunisasi pada Balita	19

DAFTAR LAMPIRAN

Personalia Penelitian
Daftar Pertanyaan Penelitian
Tabel Distribusi Frekuensi (Data Sekunder)

PERAN FAKTOR PEMUNGKIN DAN FAKTOR PENGUAT DALAM KELENGKAPAN STATUS IMUNISASI BALITA STUDI DI DESA AMBOWETAN KECAMATAN ULUJAMI KABUPATEN PEMALANG

1. PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Menurunkan angka kematian bayi (AKB) merupakan prioritas yang tinggi dalam pembangunan di Indonesia, karena dianggap sebagai salah satu indikator mengukur keberhasilan pembangunan dalam bidang sosial. Salah satu program yang mempunyai daya ungkit besar terhadap penurunan angka kematian bayi adalah program imunisasi. Imunisasi dianggap sebagai investasi kesehatan yang berhasil guna, sangat tinggi untuk menurunkan angka kematian bayi.⁽¹⁾ Imunisasi telah diakui sebagai upaya pencegahan kesehatan masyarakat. Sehubungan dengan itu maka kebutuhan akan vaksin makin meningkat dan kemauan masyarakat untuk mendapat vaksinasi seiring dengan keinginan dunia untuk mencegah berbagai penyakit yang dapat menimbulkan kecacatan dan kematian.⁽²⁾

Berbagai upaya pendekatan pelayanan kesehatan dalam rangka penurunan angka kesakitan dan kematian balita telah dilakukan. Salah satu usaha bidang kesehatan adalah meningkatkan kesehatan anak, dimana anak-anak masih rentan atau rawan terhadap beberapa jenis penyakit yang dapat dicegah. Usaha-usaha untuk dapat mencegah anak dari penyakit tertentu maka pemerintah mempunyai program yaitu pencegahan dan pemberantasan penyakit menular/program imunisasi.⁽³⁾

Hasil cakupan imunisasi Nasional sampai dengan tanggal 27 Oktober 2004 adalah BCG 51,5%, DPT 1 sebesar 51,5%, DPT 3 sebesar 47,1%, Polio sebesar 48,3% dan Campak sebesar 47,9%. Cakupan BCG dan DPT1 tidak mencapai target sebesar 67,5% dan DPT 3, Polio 3 dan Campak juga tidak mencapai target yaitu sebesar 60%. Sedangkan cakupan HB1, 7 hari masih rendah yaitu baru mencapai 23,1% masih jauh dari target tahunan untuk tahun 2004 sebesar 74%. Hal ini disebabkan karena data yang masuk belum lengkap.⁽⁴⁾

Hasil cakupan imunisasi tingkat propinsi Jawa Tengah Januari sampai Nopember 2004 adalah BCG 80,4%, DPT1 79,4%, DPT2 75,8%, DPT3 75,1%, Polio1 80,4%, Polio2 77,0%, Polio3 76,4%, Polio4 73,2%, Campak 75,7%, HB1 < 7 hari 49,1%, HB1 > 7 hari 36,1%, HB2 67,7%, HB3 66,1%.⁽⁵⁾

Kabupaten Pemalang yang merupakan salah satu Kabupaten di Jawa Tengah dimana cakupan imunisasi dari bulan Januari sampai Nopember sebagai berikut : BCG 67,4%, DPT1 66,9%, DPT2 63,3%, DPT3 60,6%, Polio1 68,3%, Polio2 68,3%, Polio3 68,3%, Polio4 68,3%, Campak 61,7%, HB1 < 7 hari 29,8%, HB1 > 7 hari 37,5%, HB2 49,9%, HB3 45,3%.⁽⁶⁾

Menurut laporan yang diperoleh dari Puskesmas Rowosari pada bulan Januari sampai Nopember 2004, cakupan imunisasi pada batita untuk BCG 86,3%, DPT1 83,1%, DPT2 83,5%, DPT3 79,2%, Polio1 94,4%, Polio2 81,2%, Polio3 87,2%, Polio4 82,8%, Campak 81,3%, HB1 < 7 hari 67,4%, HB1 > 7 hari 52,7%, HB2 85,2%, HB3 83,6%.⁽⁷⁾

Desa Ambowetan termasuk salah satu dari 7 desa wilayah kerja Puskesmas Rowosari dimana cakupan imunisasinya paling rendah, cakupan imunisasi dari bulan Januari sampai Nopember 2004 sebagai berikut : BCG 72,7% dari target 95%, DPT1 77,9% dari target 95%, DPT2 70,1% dari target 90%, DPT3 84,4% dari target 90%, Polio1 81,8% dari target 95%, Polio2 79,2%, Polio3 85,7% dari target 90%, Polio4 64,9% dari target 90%, Campak 64,9% dari target 95%, HB1 < 7 hari 72,7% dari target 95%, HB1 > 7 hari 45,5% dari target 90%, HB2 79,2% dari target 90%, HB3 71,4% dari target 90%.

Menurut teori Green, masalah perilaku spesifik seseorang dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu:

- (1) Faktor predisposing yang merupakan faktor sosio-demografi psikologi masyarakat.
- (2) Faktor enabling yaitu faktor yang memungkinkan perilaku itu terjadi yang meliputi ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan/faktor kesehatan.
- (3) Faktor penguat yaitu faktor yang keberadaannya dapat memperkuat perilaku terjadi⁽⁸⁾

Pada umumnya di Indonesia tanggungjawab untuk mengasuh anak dibebankan kepada ibu. Pengetahuan ibu tentang manfaat imunisasi, segi positif dan segi negatif dari imunisasi akan menentukan sikap ibu terhadap imunisasi. Bila segi positif dari imunisasi lebih banyak dari segi negatif maka belum tentu sikap positif akan muncul. Tetapi bila ibu tersebut bersikap negatif maka akan kecil kemungkinannya untuk mengimunitasikan anaknya.

Penelitian sebelumnya di Desa Ambowetan menunjukkan hasil sebagai berikut :

1. a. Pengetahuan ibu tentang imunisasi sebagian besar pada kategori cukup (80,35%)
b. Sikap ibu terhadap imunisasi sebagian besar pada kategori baik (87,1%)

c. Kelengkapan status imunisasi balita 60,6% tidak lengkap⁽⁹⁾

Secara teori pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi yang cukup baik, seharusnya membawa ke tindakan atau mengimunisasi anak yang lebih baik (status imunisasi tidak lengkap). Oleh karena itu perlu diteliti faktor-faktor lain yang bisa memberikan jawaban atas permasalahan ini yaitu faktor pemungkin dan faktor yang memperkuat.

2. (1) Tidak ada hubungan antara variabel pengetahuan dan sikap dengan kelengkapan status imunisasi.
- (2) Tidak ada hubungan antara variabel pengetahuan dengan sikap.
- (3) Tidak ada hubungan antara variabel sikap dengan kelengkapan status imunisasi.

Beberapa hasil penelitian menemukan bahwa antara lain di Thailand, orang tua sangat mempengaruhi perilaku ibu balita di dalam mengimunisasikan anaknya (Petchsavar Liengjindathaworn). Selanjutnya ditemukan juga bahwa tingkat pendidikan, pekerjaan, pengeluaran, aktivitas ibu dalam organisasi sosial juga mempengaruhi perilaku ibu balita di dalam mengimunisasikan anaknya (Singarimbun dan Brown). Demikian juga latar belakang suku bangsa, adanya ketidakpercayaan terhadap efektifitas vaksin juga mempengaruhi perilaku ibu di dalam mengimunisasikan anaknya. ⁽⁹⁾

1.2 PERUMUSAN MASALAH

- (1) Cakupan imunisasi Desa Ambowetan yang tidak memenuhi target
- (2) Pengetahuan dan sikap ibu yang cukup baik, belum membawa ke praktik kesehatan yang baik (faktor predisposing)
- (3) Ada 2 faktor lain yang belum terlihat perannya yaitu faktor pemungkin dan faktor penguat.

Sehingga pertanyaan penelitian yang diajukan adalah "Bagaimana peran yang ditampilkan oleh dua faktor penting yaitu faktor pemungkin dan faktor penguat selain dari faktor predisposisi?"

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 IMUNISASI

1. PENGERTIAN IMUNISASI

Imunisasi berasal dari kata *Immune* yang artinya kebal, sehingga imunisasi dapat didefinisikan sebagai suatu usaha pencegahan penyakit dengan cara sengaja memberikan perlindungan/kekebalan kepada seseorang dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh. Dengan