

# HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DENGAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT USIA ANAK 10 – 60 BULAN DI KECAMATAN LEUWILIANG

Yulis Susanti, Djajang A, Nadila Pratiwi Muchtar

<sup>1</sup>Universitas Binawan, Jakarta

<sup>2</sup>Universitas Binawan, Jakarta

<sup>3</sup>Universitas Binawan, Jakarta

[yulissusanti3@gmail.com](mailto:yulissusanti3@gmail.com)

## Abstrak

**Purpose :** This study aims to determine the relationship between the history of immunization with acute respiratory infections in children aged 10-60 months in the district of Leuwiliang Bogor West Java in 2019. **Method :** This study is a further analysis "description of the health condition of pregnant women, and the growth and development of children aged 0-60 months (toddlers) in villages with the largest and smallest subject populations in leuwiliang sub-district in 2019 through the cross-sectional method. The number of samples used in this study was 300 samples. Data were collected using immunization questionnaires and acute respiratory infections. **Results :** The results of this study showed that more complete basic immunization was given than immunization, which was 6.3% and acute respiratory infection which was 66.1%. Correlated correlation  $r = 0.255$  and the statistical relationship with  $p < 0.05$ . **Conclusion:** there is a very loose relationship and statistically insignificant between the history of immunization with acute respiratory infections of children 10-60 months.

**Keywords :** basic immunization, respiratory infection

## Pendahuluan

Untuk menilai derajat kesehatan suatu bangsa WHO dan berbagai lembaga Internasional lainnya menetapkan beberapa alat ukur atau indikator, seperti morbiditas penyakit, mortalitas kelompok rawan seperti bayi, balita dan ibu saat melahirkan. Alat ukur yang paling banyak dipakai oleh negara-negara di dunia adalah , usia harapan hidup (life expectancy), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) . Angka-angka ini pula yang menjadi bagian penting dalam membentuk indeks pembangunan manusia atau *Human Development Index*, yang menggambarkan tingkat kemajuan suatu bangsa.(Helmizar, 2014)<sup>1</sup>

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit,

sehingga bila terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Untuk meningkatkan kekebalan terhadap penyakit pada tubuh manusia terdapat beberapa mekanisme atau cara yang dikenal dengan istilah sistem kekebalan aktif dan kekebalan pasif. Kekebalan aktif diperoleh melalui pemberian vaksin. Vaksin adalah antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati, masih hidup tapi dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, yang telah diolah, berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid.

Vaksin merangsang tubuh untuk memproduksi antibodi dan komponen lain dari mekanisme kekebalan tubuh. Kekebalan pasif adalah kekebalan yang berasal langsung dari antibodi yang dimasukkan dalam tubuh. Kandungan sediaan tersebut adalah imunoglobulin yang

diproduksi dari pengumpulan plasma dari serum manusia ( *Karina,2012*)<sup>2</sup>

Saat ini di Indonesia masih ada anak-anak yang belum mendapatkan imunisasi secara lengkap bahkan tidak pernah mendapatkan imunisasi sedari lahir. Hal itu menyebabkan mereka mudah tertular penyakit berbahaya karena tidak adanya kekebalan terhadap penyakit tersebut, pemberian imunisasi disesuaikan dengan usia anak. Untuk imunisasi dasar lengkap, bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B-0, usia 1 bulan diberikan BCG dan Polio 1, usia 2 bulan diberikan DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2, usia 3 bulan diberikan DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3, usia 4 bulan diberikan DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik, dan usia 9 bulan diberikan Campak (Kemenkes RI, 2018)<sup>3</sup>

Ada beberapa hal yang mempengaruhi belum tercapainya target cakupan imunisasi antara lain rumor yang salah tentang imunisasi, masyarakat berpendapat imunisasi menyebabkan anaknya menjadi sakit, cacat atau bahkan meninggal dunia, pemahaman masyarakat terutama orang tua yang masih kurang tentang imunisasi, dan motivasi orang tua untuk memberikan imunisasi pada anaknya masih rendah. Akibat dari rendahnya cakupan imunisasi menyebabkan morbiditas dan mortalitas pada bayi dan balita cenderung mengalami peningkatan. Beberapa penyakit menular muncul yang dulunya sudah mulai berkurang,(*Triana, 2015*)<sup>5</sup>

Imunisasi adalah perlindungan yang paling ampuh untuk mencegah beberapa penyakit berbahaya. Imunisasi merangsang kekebalan tubuh bayi sehingga dapat terlindungi dari beberapa penyakit berbahaya. Pemberian imunisasi dasar lengkap berguna untuk memberi perlindungan menyeluruh terhadap penyakit-penyakit yang berbahaya.(*Habibi, et all, 2016*)<sup>4</sup>

Infeksi saluran pernapasan akut merupakan penyakit yang sering terjadi pada balita, karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah. Kejadian penyakit Infeksi saluran pernapasan akut pada balita di Indonesia diperkirakan 3 sampai 6 kali per tahun, yang berarti seorang

balita rata-rata mendapat serangan batuk-pilek sebanyak 3 sampai 6 kali setahun.( *Nurhayati, et all, 2018*)<sup>6</sup>

Faktor yang telah diketahui mempengaruhi kejadian infeksi saluran pernapasan akut diantaranya adalah malnutrisi, pemberian ASI eksklusif, imunisasi tidak lengkap, defisiensi vitamin A, BBLR, kepadatan hunian, udara dingin, jumlah kuman yang banyak di tenggorokan, terpapar polusi udara oleh asap rokok, gas beracun. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa status imunisasi juga mempengaruhi resiko terjadinya kejadian Infeksi saluran pernapasan akut pada balita. (*malik, et al, 2015*)<sup>8</sup>

Penelitian dipuskesmas segegi pangkep menunjukkan ada hubungan status imunisasi dengan kejadian Infeksi saluran pernapasan akut dalam penurunan angka kejadian infeksi saluran pernapasan akut dengan memberikan imunisasi lengkap pada anak. Imunisasi terbagi atas imunisasi dasar yang wajib dan imunisasi yang penting. Sebelum anak berusia di atas dua tahun kelengkapan imunisasi dasar harus dipenuhi. (*hariani, et all,2012*)<sup>9</sup>

Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit Infeksi saluran pernapasan akut tahun 2005 menempatkan infeksi saluran pernapasan akut sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan presentase 22,30% dari seluruh kematian balita.

Hasil dari wawancara singkat yang dilakukan pada beberapa orangtua tentang upaya pencegahan Infeksi saluran pernapasan akut pada balita diketahui bahwa terdapat 3 orang tua yang mempunyai peran kurang baik dalam pencegahan Infeksi saluran pernapasan akut pada balita, seperti tidak memberikan ASI eksklusif, imunisasi lengkap, dan makanan yang bergizi. Banyak kasus infeksi saluran pernapasan akut di Puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu.(*Riska Cahya W. Sukarto, 2016*)<sup>11</sup> Lokasi di pilih untuk penelitian ini adalah Wilayah Kecamatan Leuwiliang, Bogor, Jawa Barat. Alasan di pilihnya tempat penelitian karena telah dilakukan survey mengenai ibu dengan anak yang masih jarang datang ke

posyandu, sehingga ada anak yang tidak mengikuti imunisasi yang telah disediakan. Dan banyaknya orang tua yang belum mengetahui paparan yang dapat mengenai saluran pernapasan anak, dan baiknya mencegah penyakit dengan mengikuti imunisasi dasar lengkap.

### Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analisis hubungan imunisasi lengkap dengan kejadian ispa dari penelitian yang berjudul "Gambaran Kondisi Kesehatan Ibu Hamil, dan Tumbuh Kembang Anak usia 0 – 60 bulan (balita) di desa dengan populasi subjek terbesar dan terkecil di Kecamatan Leuwiliang Tahun 2019".

Penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu 6 bulan di Kecamatan Leuwiliang Kabupaten Bogor Jawa Barat pada tahun 2019. Populasi target penelitian adalah ibu hamil, ibu yang mempunyai anak balita dan anak usia 0 – 60 bulan.

Sample dihitung menggunakan *Multiple Indicator Cluster Survey Manual (UNICEF MICS)* didapatkan hasil diatas dapat dilihat bahwa jumlah sample survei untuk penelitian ini pada variable ibu minimal berjumlah 83 orang. Dan pada variable anak 0 – 60 bulan minimal 186 orang. Untuk mengatasi respon rate yang rendah maka diperlukan subjek penelitian yang lebih banyak dari sample minimal sehingga dibuatkan menjadi 100 orang untuk variable ibu dan 200 orang untuk variable anak usia 0 – 60 bulan. Dimana masing – masing subjek yang diambil telah dipilih melalui teknik propotional sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria Inklusi mencakup Ibu hamil usia 17 – 42 tahun, tinggal di kecamatan Leuwiliang. Sedangkan Kriteria Eksklusi adalah Ibu hamil yang tidak komunikatif.

Sebelum di lakukan pengambilan data dengan instrumen penelitian dilakukan Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP) dan mengisi serta menanda tangani formulir kesedian (inform concent). Selanjutnya yang bersedia mengikuti penelitian menjadi sampel penelitian (subjek penelitian).

Sample akan diberikan formulir kuesioner yang terdiri dari nama, usia, pekerjaan, kesehatan lingkungan, riwayat penyakit, keehatan mental dan pengetahuan sikap dan perilaku lalu dilakukan pemeriksaan dan pengukuran *Stetoskop, Timbangan, midline, Questionnaire, Endinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), Depression Anxiety Stress Scale (DASS), State Trait Anxiety Inventory, Perceived Stress Scale, The Epworth Sleppness Scale (ESS), Question, ODI, VAS, Z-Score, Denver Development Screening Test.*

### Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 1.1 terdapat angka persentase pada anak yang diberikan imunisasi dasar lengkap dengan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yaitu 65,0 % ISPA dan 35,0% tidak ISPA.

Pada anak yang diberikan imunisasi dasar tidak lengkap dengan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yaitu 81,8 % merupakan presentase terbesar dan 18,2 % tidak ISPA. Dan dapat dikatakan terdapat hubungan berdasarkan korelasi *crosstabs* pada anak yang imunisasi dasar lengkap dengan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) tetapi secara statistic tidak bermakna dengan nilai  $p= 1,296$ .

Table 1.1 hubungan imunisasi dasar lengkap dengan ISPA

Imunisasi	ISPA				Jumlah	Ket.
	Ispa		Tidak Ispa			
	N	%	N	%		
<b>Lengkap</b>	106	65,0%	57	35,0%	163	r = 0,255 p = 01,296
<b>Tidak lengkap</b>	9	81,8%	2	18,2%	11	

Karena tidak adanya hubungan antara riwayat pemberian imunisasi dasar lengkap dengan infeksi saluran pernapasan akut anak usia 10-60 bulan di kelurahan leuwiliang, bogor jawa barat. Hal tersebut bertentangan dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya untuk melihat adanya hubungan pemberian imunisasi

dasar lengkap dengan infeksi saluran pernapasan akut dimana gizi mempengaruhi tidak terjadinya infeksi saluran pernapasan akut. Hal ini diasumsikan mengapa gizi berpengaruh terhadap infeksi saluran pernapasan akut karena zat gizi sangat dibutuhkan untuk pembentukan zat-zat kekebalan tubuh seperti antibodi. Semakin baik zat gizi yang dikonsumsi berarti semakin baik status gizinya sehingga semakin baik juga kekebalan tubuhnya. Infeksi saluran pernafasan akut merupakan penyakit yang sebagian besar disebabkan oleh virus (Hariani, et al, 2014).

Hal ini diasumsikan bahwa tidak hanya pemberian imunisasi dasar lengkap yang dapat berperan terhadap infeksi saluran pernapasan akut namun ada faktor pengganggu seperti pemberian ASI, latar belakang keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan, vitamin A (Presilya Sadenna, et al, 2014).

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat pemberian imunisasi dasar lengkap dengan infeksi saluran pernapasan akut pada anak usia 10-60 bulan menunjukkan korelasi antara kedua kategori tersebut sangat lemah dan tidak searah dan nilai ( $p$ ) tidak bermakna secara statistik.

### Daftar Pustaka

Abbas, P. 2019. *Hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ispa) pada bayi*.

Dompas Robin, J. K. P. K. M. (2013). *Gambaran Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan*. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 000, 71–76.

Gralia Mutiara Luluhan\*, Budi T. Ratag\*, W. P. J. K. (2018). *hubungan faktor lingkungan fisik rumah dan kebiasaan merokok dengan infeksi saluran pernapasan akut pada anak balita di puskesmas salibabu kabupaten kepulauan talaud*. 7, 4.

Habibi, M., Gayatri, D., & Bantas, K. (2016). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut ( ISPA ) pada Anak Berumur 12-59 Bulan di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat , Kecamatan Tebet , Jakarta Selatan , Tahun 2013* *Factors that Affecting Acute Respirator y Infection ( ARI )*. 1(1), 23–27.

Hariani, dkk. 2014. *Hubungan Status Imunisasi, Status Gizi, Dan Asap Rokok Dengan Kejadian Ispa Pada Anak Dipuskesmas Segeri Pangkep*. *Jurnal ilmiah kesehatan Diagnosis* (5)

Hartaty. (2017). *Pengaruh tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi pada bayi di wilayah kerja puskesmas batua kota makassar*, 1110–1128.

Helmizar. (2014). *Evaluasi Kebijakan Jampersal dalam penurunan AKI dan AKB di Indonesia*. *Jurnal Kemas*, 9(94), 5.

Kaloh, I. D. (2017). *Kepatuhan Melaksanakan Imunisasi Dasar Dengan Angka Kesakitan Pada Bayi Usia 9=12 bulan di puskesmas modoinding. Kepatuhan melaksanakan imunisasi dasar dengan angka kesakitan pada bayi usia 9=12 bulan di puskesmas modoinding*, 5(2), 1–7.

Karina, A., & Warsito, B. (2012). *Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Balita. Diponegoro Journal of Nursing*, 1(1), 30–35.

Kemendes RI. (2018). *Berikan Anak Imunisasi Rutin Lengkap, ini rinciannya*. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–2.

Malik, I., Machfoedz, I., & Mahfud, M. (2016). *Cakupan Imunisasi Dasar dengan Kejadian ISPA pada Balita Usia 1-3 Tahun di Wilayah Puskesmas Wonosari 1 Kabupaten Gunungkidul*. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 3(1), 53. [https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3\(1\).53-57](https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3(1).53-57)

Nasution, K., Sjahrullah, M. A. R., Brohet, K. E., Adi, K., & Endyarni, B. (2016). *Infeksi saluran*

*napas akut pada balita di daerah urban Jakarta. Sari Pediatri, 11(4), 223–228.*

Nur, F. T., Febriani, Y., & Nugraheni, A. (2017). *HUBUNGAN ANTARA STATUS IMUNISASI DAN INFEKSI. A, 32, 1–11.*

Nurhayati. (2018). *Faktor Resiko ISPA pada Balita Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Banjarmasin Received Date : Revised Date : Accepted Date : Faktor Resiko ISPA Pada Balita, (2), 11–23.*

Physica, S. S. (2018). 1,2 1. *Viral and Bacterial Etiology of Acute Pharyngitis in Children, 2(January), 1–46.*

Rachman, I. (2015). *Pengetahuan, Sikap Ibu Dan Peran Petugas Kesehatan Sebagai Faktor Dalam Meningkatkan Cakupan Imunisasi Hepatitis B Di Kota Jambi. pengetahuan, sikap ibu dan peran petugas kesehatan sebagai faktor dalam meningkatkan cakupan imunisasi hepatitis b di kota jambi, 11(1), 32–38.*

Riska Cahya W. Sukarto. (2016). *Estratigrafía y sedimentología de registros marinos de las bahías de Tongoy y Guanaqueros (~30°S), y sus implicancias paleohidrológicas. 4, 137.*

Sambominanga, P. S., Ismanto, A. Y., & Onibala, F. (2014). *Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Dengan Kejadian Penyakit Ispa Berulang Pada Balita Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. Jurnal Keperawatan, 2(2).*

Supriatin, E. (2015). *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi Campak di Pasir Kaliki Bandung. Jurnal Ilmu Keperawatan, 3(1), 1–10.*

Syifa, N., & Biruni, A. (1991). *Edukasi Mengenai Imunisasi Dasar Lengkap terhadap Ibu Serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya.*

