

CAMPAIGN ANALYSIS PIN POLIO 2016 IN KEDIRI CITY : A RAPID CONVENIENCE ASSESMENT

Nia Sari¹⁾, Ika Fatmawati Cholidah²⁾

¹STIKES Surya Mitra Husada
e-mail : nia1980tirtoudan@gmail.com

²STIKES Surya Mitra Husada
e-mail : nia1980tirtoudan@gmail.com

Abstract

The objective of this study is to analyze the influence of campaign for all the baby's mothers knowledge and information source toward the participation on PIN (Weekly National Immunization) in Kediri City. Research design of this study is Case Control Study with sample 60 mothers who have 0-59 months old baby, taken from Puskesmas that did not meet the target PIN. The result of this study covers the knowledge of the baby's mothers (55,1%) have good knowledge, about source of information (≤ 3 sources of information) which is 91,7%. Source of information coming from television (32,6%) and health workers (25%). The participation of the baby's mothers on PIN program (91,7%). Based on logistic regression test, level of significance is 0,004. It means there is significant influence between the knowledge of baby's mothers toward their participation on PIN program in Kediri City. The role of health promotion in improving the knowledge and awareness of people in society toward the importance of immunization is very needed, both in the routine immunization and addition immunization. So the case of PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi), can be prevented and controlled.

Key Words : Campaign, Knowledge, Source of Information, Participation

1. PENDAHULUAN

Imunisasi adalah suatu usaha meningkatkan kekebalan aktif seseorang terhadap suatu penyakit dengan memasukkan vaksin dalam tubuh bayi atau anak. Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal untuk mencapai kadar kekebalan diatas ambang perlindungan (Depkes, 2005). Tujuan jangka pendek dari pelayanan imunisasi adalah pencegahan penyakit secara perorangan dan kelompok, sedangkan tujuan jangka panjang adalah eradikasi atau eliminasi suatu penyakit. Dari penyakit menular yang telah ditemukan, sampai saat ini di Indonesia baru 7 (Tujuh) macam yang diupayakan pencegahannya melalui program imunisasi yang selanjutnya

disebut "Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)". Saat ini telah dikembangkan 7 (Tujuh) jenis vaksinasi yaitu BCG, Polio, DPT, DT, TT, Hep. B. (Kepmenkes RI, 2010)

Poliomyelitis adalah pada susunan syaraf pusat yang disebabkan oleh satu dari tiga virus yang berhubungan, yaitu virus polio tipe 1,2 atau 3. Secara klinis penyakit polio adalah anak dibawah umur 15 tahun yang menderita lumpuh layuh akut (Acute Flacyd paralysis/AFP). Penyebaran penyakit adalah melalui kotoran manusia (tinja) yang terkontaminasi. Kelumpuhan dimulai dengan gejala demam, nyeri otot dan kelumpuhan terjadi pada minggu pertama sakit. Kematian

bisa terjadi jika otot otot pernapasan terinfeksi dan tidak segera ditangani (Depkes RI dan Path, 2005)

Eradikasi polio secara global akan memberi keuntungan secara finansial. Biaya jangka pendek yang dikeluarkan untuk mencapai tujuan eradikasi tidak akan seberapa dibanding dengan keuntungan yang akan didapat dalam jangka panjang. Tidak akan ada lagi anak-anak yang menjadi cacat karena polio sehingga biaya yang diperlukan untuk rehabilitasi penderita polio dan biaya untuk imunisasi polio dapat dikurangi.

Indonesia telah berhasil menerima sertifikasi bebas polio bersama dengan negara anggota WHO di *South East Asia Region* (SEAR) pada bulan Maret 2014. Untuk mempertahankan keberhasilan tersebut, Indonesia perlu memperkuat imunisasi rutin dan menutup kesenjangan imunitas melalui kegiatan imunisasi tambahan Pekan Imunisasi Nasional (PIN) Polio pada bulan Maret 2016. PIN ini juga diperlukan untuk memastikan bahwa seluruh anak Indonesia telah terlindungi dari virus polio tipe 2 sehubungan dengan akan dilaksanakannya penggantian vaksin tOPV menjadi bOPV. Pada akhir tahun 2020 diharapkan penyakit polio telah berhasil dihapus dari seluruh dunia, (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Kediri tahun 2016, jumlah sasaran Polio 0-59 bulan (berdasarkan proyeksi) adalah 21.616 sasaran. Sementara itu data cakupan PIN Polio tahun 2016 adalah 21.066 sasaran.

Jadi ada kesenjangan sebanyak 550 sasaran (2,54%). Berdasarkan analisis laporan yang masuk, peneliti mengidentifikasi Puskesmas - Puskesmas yang belum mencapai target (< 95 % berdasarkan proyeksi). Hasil analisis tersebut dikomunikasikan kepada Puskesmas yang bersangkutan untuk mengetahui kendala dan merencanakan tindak lanjut. Puskesmas yang belum memenuhi target pencapaian (berdasarkan proyeksi) pada saat pelaksanaan PIN bulan Maret 2016 adalah Puskesmas Sukorame (83,28%), Puskesmas Campurejo (91,46%), Puskesmas Kota Wilayah Selatan (94,85%).

Hasil penelitian Cahyono, K.D (2003) memberikan gambaran bahwa anak mempunyai kesempatan lebih besar untuk tidak diimunisasi lengkap bagi yang ibunya tinggal di pedesaan, berpendidikan rendah, kurang pengetahuan, tidak punya akses ke media massa (Surat kabar/majalah, radio, TV) dan ayahnya berpendidikan SD ke bawah. Semakin banyak jumlah anak, semakin besar kemungkinan seorang ibu tidak mengimunitasikan anaknya dengan lengkap

Masalah pengertian dan keikutsertaan orang tua dalam program imunsasi tidak akan menjadi halangan yang besar jika pendidikan kesehatan yang memadai tentang hal itu diberikan. Peran seorang ibu pada program imunisasi sangatlah penting. Karenanya suatu pemahaman tentang program ini amat diperlukan untuk kalangan tersebut (Ali, Muhammad, 2002).

2. METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional dengan pengambilan data secara crosssectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita usia 0-59 bulan di Kota Kediri. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu yang mempunyai balita usia 0-59 bulan di Kota Kediri

Teknik pengumpulan data menggunakan Rapid Convenient Assesment (RCA) yang dilakukan terhadap minimal 20 rumah. (Kemenkes RI, 2015). Puskesmas yang belum memenuhi target berdasarkan proyeksi Dinas Kesehatan Kota Kediri adalah Puskesmas Sukorame, Puskesmas Campurejo, dan Puskesmas Kota Wilayah Selatan. Jadi total sampel adalah 60 rumah. Analisis yang digunakan adalah *Regresi Logistik*.

3. HASIL PENELITIAN

Karakteristik subjek dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan dan pekerjaan.

Tabel 1. Keikutsertaan Subjek Penelitian Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan

Karakteristik	Keikutsertaan			
	Ya		Tidak	
	F	%	F	%
Usia				
15-20 thn	1	1,67	0	0
21-30 thn	24	40	3	5
31-40 thn	25	42,7	2	3,3
41-50 thn	5	8,3	0	0
Pendidikan				
Diploma/S1	13	21,7	0	0
SMA	24	40	3	5
SMP	12	20	2	3,3
SD	6	10	0	0
Pekerjaan				
PNS	8	13,3	0	0
Swasta	8	13,3	1	1,7
Wiraswasta	8	13,3	3	5
IRT	31	51,7	1	1,7

Tabel 2. Pengetahuan Subjek Penelitian Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan

Karakteristik	Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	F	%	F	%	F	%
Usia						
15-20 thn	0	0	1	1,7	0	0
21-30 thn	5	8,3	16	26,7	6	10
31-40 thn	12	20	13	21,7	2	3,3
41-50 thn	2	3,3	3	5	0	0
Pendidikan						
Diploma/S1	10	16,7	3	5	0	0
SMA	5	8,3	20	33,3	2	3,3
SMP	3	5	7	11,7	4	6,7
SD	1	1,7	3	5	2	3,3
Pekerjaan						
PNS	6	10	2	3,3	0	0
Swasta	2	3,3	6	10	1	1,7
Wiraswasta	5	8,3	2	3,3	4	6,7
IRT	6	10	23	38,3	3	5

Tabel 3. Sumber Informasi Subjek Penelitian Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan

Karakteristik	Sumber Informasi			
	Cukup		Kurang	
	F	%	F	%
Usia				
15-20 thn	0	0	1	1,7
21-30 thn	3	5	24	40
31-40 thn	2	3,3	25	41,7
41-50 thn	0	0	5	8,3
Pendidikan				
Diploma/S1	1	1,7	12	20
SMA	3	5	24	40
SMP	1	1,7	13	21,7
SD	0	0	6	10
Pekerjaan				
PNS	1	1,7	7	11,7
Swasta	0	0	9	15
Wiraswasta	2	3,3	9	15
IRT	2	3,3	30	50

Berdasarkan tabel 1-3 diketahui bahwa mayoritas subyek yang memiliki pengetahuan cukup berusia 21 – 30 tahun, tingkat pendidikan SMA, dan Ibu Rumah tangga (IRT). Sedangkan sumber informasi sebagian besar responden pada kategori kurang (mendapatkan ≤ 3 sumber informasi), memiliki tingkat pendidikan SMA dan Ibu Rumah Tangga. Keikutsertaan PIN Polio sebagian besar diikuti oleh ibu balita berusia

31-40 tahun, tingkat pendidikan SMA, dan merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT).

Tabel 4. Hasil Uji Regresi Logistik

Variabel	Signifikansi	OR
Pengetahuan	0,004	28,424
Sumber Informasi	1.000	-

Dari hasil uji Regresi Logistik diperoleh nilai signifikan sebesar 0,004 yang berarti ada pengaruh pengetahuan dan tidak ada pengaruh sumber informasi terhadap keikutsertaan PIN Polio di Kota Kediri

4. PEMBAHASAN

Sebagian besar pengetahuan ibu balita berada pada kategori cukup berjumlah 55% dan kategori baik sebesar 31,6%. Tabulasi silang antara pengetahuan dengan usia, didapatkan pengetahuan yang cukup dimiliki oleh responden berusia 21 – 30 tahun berjumlah 26,7%, dan memiliki tingkat pendidikan SMU berjumlah 33,3%, dan ibu rumah tangga berjumlah 38,3%. Kuesioner pengetahuan berisi tentang pengertian, tujuan, cara pemberian imunisasi, kontraindikasi, dan mitos imunisasi.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan sangat penting dalam hal ini sebagai awal perubahan dalam era reformasi. Seorang ibu juga diharuskan untuk mampu memahami tentang imunisasi yang merupakan awal bagi ketahanan tubuh dalam perkembangannya, yang mana anak nantinya akan memiliki ketahanan tubuh yang kuat terhadap penyakit polio.

Menurut Erfandi (2009) Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan social serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang akan lebih banyak menggunakan waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal hampir tidak ada penurunan pada usia dini.

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA, yang dalam hal ini pada kategori tingkat pendidikan menengah. Seseorang akan cenderung mudah untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Dengan pengetahuan tersebut bisa menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang itu akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung

seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negative. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menimbulkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut. (Erfandi, 2009)

Tabulasi silang antara pekerjaan dengan pengetahuan diketahui bahwa hampir setengah dari responden yang mempunyai pengetahuan cukup merupakan ibu rumah tangga berjumlah 38,33%. Hal ini dikarenakan karena seorang ibu rumah tangga bisa mendapatkan lebih informasi lebih dari

satu sumber informasi selain dari televisi, juga bisa mendapatkan informasi dari kader posyandu, maupun organisasi kemasyarakatan lainnya, dibanding dengan orang yang bekerja. Menurut Erfandi (2009) pengetahuan bukanlah fakta dari suatu kenyataan yang sedang dipelajari, melainkan sebagai konstruksi kognitif seseorang terhadap obyek, pengalaman, maupun lingkungannya. Pengetahuan bukanlah sesuatu yang ada dan tersedia, sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman – pemahaman baru.

Dari hasil perhitungan kuesioner, didapatkan persentase tingkat tahu pengetahuan responden terkait pengertian penyakit polio yaitu 51% , terkait tujuan pemberian imunisasi sebesar 13%, cara pemberian vaksin polio sebesar 12%, kontra indikasi vaksin sebesar 10%, dan mitos tentang imunisasi sebesar 13%.

Diperlukan peningkatan pengetahuan imunisasi melalui kegiatan penyuluhan oleh Dinas Kesehatan maupun Puskesmas terutama di lingkungan Pondok Pesantren, mengenai pengertian, tujuan, dan mitos – mitos seputar imunisasi yang tidak benar, yang bisa menghambat program imunisasi dalam rangka pencegahan penyakit serta eradikasi penyakit yang bisa dicegah dengan imunisasi.

Tidak ada pengaruh sumber informasi terhadap keikutsertaan PIN dengan nilai

significant 1.000. Hal ini karena kriteria sumber informasi dikatakan kurang bila responden mendapatkan ≤ 3 sumber informasi, dan dikatakan cukup bila > 3 sumber informasi. Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa hampir seluruh responden memiliki sumber informasi kurang (≤ 3 sumber informasi) berjumlah 91,7%. Sebagian besar responden mendapatkan informasi dari televisi (32,6%), petugas kesehatan (25%), kader posyandu (24%), Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua sumber informasi diterima oleh ibu balita sebagai media Promosi Kesehatan kegiatan kampanye PIN Polio. Sebaran informasi juga tidak merata ke seluruh lapisan masyarakat. Media informasi yang sering digunakan adalah televisi, sedangkan media promosi yang lain seperti radio, leaflet dan brosur jarang digunakan atau bahkan tidak pernah didapatkan responden.

Informasi merupakan sekumpulan fakta – fakta yang telah diolah menjadi bentuk data, sehingga dapat menjadi lebih berguna dan dapat digunakan oleh siapa saja yang membutuhkan data tersebut sebagai pengetahuan ataupun dapat digunakan dalam pengambilan keputusan.

Sumber informasi adalah data. Data itu berupa fakta kenyataan yang menggambarkan suatu kejadian – kejadian dan kesatuan nyata. Yang kemudian data tersebut diolah melalui suatu metode untuk menghasilkan informasi, kemudian penerima menerima informasi tersebut, membuat suatu keputusan dan melakukan tindakan, yang kemudian

menghasilkan suatu tindakan yang lain yang akan menimbulkan sejumlah data kembali (Engkos Kosasih, 2006)

Sebagian kecil dari responden mendapatkan sumber informasi dari kader posyandu (24%) dan hampir seluruh responden mendapatkan informasi dari televisi (32,6%). Sumber informasi dari televisi sangat mempengaruhi keikutsertaan ibu balita pada pelaksanaan PIN polio karena hampir semua orang memiliki televisi dirumah, sedangkan informasi dari kader kesehatan, radio, poster, spanduk, dan lain – lain kurang diterima di masyarakat karena keterbatasan tenaga dari kader posyandu maupun petugas kesehatan serta fasilitas pendukung lainnya.

Sumber informasi merupakan sarana komunikasi. Berbagai media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet dan lain – lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan dari seseorang. Semakin banyak memiliki informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan terhadap seseorang dan dengan pengetahuan tersebut bisa menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang itu akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. (Notoatmodjo, 2010)

Tabulasi silang antara sumber informasi dengan keikutsertaan diperoleh hasil bahwa responden yang ikut serta mempunyai sumber informasi yang kurang. Hal ini karena sebagian besar ibu balita memiliki

pengetahuan cukup walaupun hampir seluruh ibu balita memiliki ≤ 3 sumber informasi mengenai pelaksanaan PIN namun sebagian besar dari mereka mereka tetap hadir dalam PIN Polio. Responden memiliki pemahaman bahwa tujuan pemberian PIN Polio adalah memberikan perlindungan secara optimal dan merata pada kelompok umur 0-59 bulan terhadap kemungkinan munculnya kasus polio yang disebabkan oleh virus polio.

Diperlukan peningkatan koordinasi lintas program maupun lintas sector untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat akan pentingnya imunisasi, baik imunisasi rutin maupun imunisasi tambahan, sehingga kasus PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) dapat dicegah dan dikendalikan.

5. KESIMPULAN

- a. Ada pengaruh yang significant antara pengetahuan dengan keikutsertaan ibu balita pada pelaksanaan PIN Polio di Kota Kediri.
- b. Tidak ada pengaruh antara sumber informasi dengan keikutsertaan ibu balita pada pelaksanaan PIN Polio di Kota Kediri.

DAFTAR PUSTAKA

A.Wawan Dan Dewi M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta: Nuha Medika.

- Arikunto, Suharsini. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. Jakarta
- Aziz, Alimul. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Jakarta, Salemba.
- Cahyo, Andi S, 2011. *Sumber Informasi*. ([Cahyo-andi-s.blog.ugm.ac.id](http://cahyo-andi-s.blog.ugm.ac.id)). diakses tanggal 27 September 2016
- Candra, Asep. 2012. "20 Mitos kampanye hitam Anti Imunisasi". (health.kompas.com). Diakses tanggal 17 Mei 2016.
- Depdiknas. 2008. *Data PAUD di Indonesia*. (<http://www.paud.depdiknas.go.id>). Diakses tanggal 13 Mei 2016
- _____. 2016 Data Dinas Kesehatan Kota Kediri tahun 2016
- D-IV Kebidanan, Koordinasi Divisi Penelitian dan pengembangan Program Studi Ilmu Keperawatan, Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2013. *Pedoman Penulisan Usulan penelitian, Skripsi dan karya Tulis Ilmiah*. Kediri: Stikes Surya Mitra Husada
- Effendi, 2004. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Hasibuan, Zainal, A., 2007, *Metodologi Penelitian Pada Bidang Ilmu Komputer Dan Teknologi Informasi : Konsep, Teknik dan Aplikasi*, Jakarta: Fakultas Ilmu Komputer Universitas Indonesia.
- Indonesia, Kamus Besar Bahasa, *Partisipasi*, (<http://kbbi.web.id/partisipasi>) diakses tanggal 15 Mei 2016
- Kalsum, Ummi. 2009. *Pengantar Audit Sistem Informasi*, Jakarta: Kanisius
- Kosasih, Engkos. 2006. *Cerdas Berbahasa Indonesia*, Jakarta: Erlangga
- Mitayani, 2010. *Buku Saku Ilmu Gizi*. Jakarta: Tim
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- RI, Kemenkes, 2015. *Petunjuk Teknis Pekan Imunisasi Nasional (PIN) Polio*, Jakarta: Dirjen PP & PL.
- RI, Depkes dan Path, 2007. *Pedoman Surveilans Acute Flaccid Paralysis (Surveilans AFP)*, Jakarta: Dirjen PP & PL.

- RI, Depkes. 2009. *Pelatihan Pengelolaan Vaksin dan Rantai Vaksin Tingkat Puskesmas*,. Jakarta: Dirjen PP & PL
- RI, Kemenkes. 2015. *Petunjuk Teknis penggantian tOPV menjadi bOPV*, Jakarta: Dirjen PP & PL
- Wiratna, S.V., Poli Endrayanto. 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Yogyakarta: Graha Ilmu.