

**PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN IMUNISASI DASAR  
BERDASARKAN KEPEMILIKAN BUKU KIA DI JAWA TIMUR  
(RISKESDAS 2018)**

**Lulus Prihandari dan Dumilah Ayuningtyas**

Universitas Indonesia Depok Jawa Barat, Indonesia

Email: lulusprihandari@ui.ac.id dan dumilah@ui.ac.id

**Abstract**

*The maternal and child health book is important in conveying information related to maternal and child health, especially covering basic immunization for infants. The use of maternal and child health books is still not optimal, as evidenced by the data on the coverage of kia book ownership in east java province, around 1.7% do not have kia books. The purpose of this study was to analyze the relationship between ownership of the mch handbook which includes recording, education and communication with the use of basic immunization health services. This study used a quantitative descriptive research method, which was conducted in the period october-december 2020, using secondary data from riskesdas 2018. Data analysis included univariate by conducting frequency distribution tests and bivariate analysis with logistic regression tests. The results of the mch book ownership obtained a statistical analysis of p value = 0.245 ( $p > 0.05$ ), it can be concluded that there is no significant relationship between mch book ownership and the use of basic immunization health services.*

**Keywords:** *maternal and child health book; health services; basic immunization*

**Abstrak**

Buku kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan hal penting dalam menyampaikan informasi terkait kesehatan ibu dan anak terutama mencakup imunisasi dasar pada bayi. Pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) masih belum maksimal terbukti dari data cakupan kepemilikan buku KIA di Provinsi Jawa Timur masih ada sekitar 1,7% tidak memiliki buku KIA. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara kepemilikan buku KIA yang didalamnya meliputi pencatatan, edukasi dan komunikasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif, yang dilakukan pada periode bulan Oktober-Desember 2020, menggunakan data sekunder Riskesdas 2018. Analisis data meliputi univariat dengan melakukan uji distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji regresi logistik. Hasil kepemilikan buku KIA diperoleh analisis statistik nilai  $p = 0,245$  ( $p > 0.05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kepemilikan buku kia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar.

**Kata kunci:** buku kesehatan ibu dan anak (KIA); pelayanan Kesehatan; imunisasi dasar

## **Pendahuluan**

Pelayanan kesehatan merupakan ranah yang tidak terlepas dari pengaruh globalisasi yang sedang trend pada saat ini. Globalisasi telah mengubah cara hidup orang banyak, menentukan suka, duka, selera, dan pilihan-pilihan orang dimanapun, akan terjadi persaingan yang bebas, tidak mengenal belas kasihan, dan persaingan yang kejam yang akan melibas dan dan meninggalkan yang lemah apabila tidak siap menghadapinya. Hal ini membuat banyak organisasi termasuk pelayanan kesehatan untuk melakukan inovasi dalam memberikan pelayanannya. Pelayananan yang inovatif dan menguntungkan masyarakat sebagai pengguna jasa akan lebih diminati masyarakat (Anggraeny, 2013).

Pada tahun 2017 diperkirakan 6,3 juta anak dan remaja meninggal, sebagian besar karena penyebab yang dapat dicegah. Secara global, mayoritas kematian anak dan remaja terjadi pada usia termuda, dengan risiko kematian tertinggi pada bulan pertama kehidupan (Who, 2018).

Angka kematian pasca-neonatal, atau kematian di antara anak-anak berusia 1-11 bulan, menurun sebesar 51%, kematian neonatal menurun sebesar 41% dan kematian pada anak usia 5-14 tahun menurun sebesar 37% pada periode yang sama. Peningkatan terbesar dalam peluang bertahan hidup untuk anak-anak berusia 1-4 tahun terjadi terutama sejak tahun 2000 (Who, 2018).

Imunisasi merupakan hal yang penting dalam pelayanan kesehatan yang melindungi individu yang rentan dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Dengan memberikan imunisasi tepat waktu, individu dan komunitas tetap terjaga and kemungkinan penularan PD3I berkurang. Mencegah penularan PD3I tidak hanya menyelamatkan nyawa tetapi juga tidak membutuhkan sumber daya sebesar merespons penularan (Who, 2018).

Kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan, karena berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat dalam suatu negara. Pada pasal 44 Peraturan Menteri Kesehatan no.25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak yaitu diperlukan peran aktif masyarakat baik secara perorangan maupun terorganisasi termasuk orangtua atau keluarga. Salah satu cara yang terbaik untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak dengan memberikan imunisasi terhadap anak (Sari, Wanto, & Windarto, 2018).

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Depkes RI. 2015).

Setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi, hal ini tercantum dalam (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, 2009). Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Imunisasi wajib diberikan pada bayi dan anak dengan tujuan untuk mencegah sakit, kecacatan dan kematian akibat PD3I. Dengan cakupan imunisasi yang tinggi akan terwujud pula

kekebalan kelompok herd immunity yang memberikan perlindungan kepada semua orang di suatu lokasi termasuk orang yang tidak mendapat imunisasi (Kemenkes, 2018).

Imunisasi merupakan upaya yang tepat untuk meberantas penyakit menular dan indikator keberhasilan program imunisasi adalah tercapainya *universal child immunization (UCI)*. Salah satu target keberhasilan program imunisasi adalah tercapainya uci yang merupakan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi secara merata pada bayi di 100% desa/kelurahan (Arifiyanti, 2013).

Masyarakat masih ada pemahaman yang berbeda mengenai imunisasi, sehingga masih banyak bayi dan balita yang tidak mendapatkan pelayanan imunisasi. Alasan yang disampaikan orangtua mengenai hal tersebut, antara lain karena anaknya takut panas, sering sakit, keluarga tidak mengizinkan, tempat imunisasi jauh, tidak tahu tempat imunisasi, serta sibuk. (Risikesdas, 2013) sehingga pelayanan imunisasi harus ditingkatkan di berbagai tingkat unit pelayanan.

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Depkes RI, 2017).

Imunisasi menjadi salah satu isu utama dalam prioritas pembangunan kesehatan nasional. Hal ini menjadi kegiatan prioritas kementerian kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Millennium Development Goals (MDGs)* khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak. Salah satu tujuan (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, 2009) adalah untuk menurunkan angka kematian bayi dan balita yaitu dengan upaya pencegahan berupa imunisasi. Imunisasi yang sudah disediakan oleh pemerintah untuk imunisasi rutin meliputi: hepatitis b, polio, BCG, DPT, campak dan vaksin untuk jemaah haji. Imunisasi yang belum disediakan oleh pemerintah antara lain: HIB, pneumokokus, influenza, demam tifoid, MMR, cacar air, hepatitis a dan kanker leher rahim (HPV) (Ikatan Dokter Anak Indonesia., 2017).

Penyelenggaraan imunisasi ini merupakan upaya kesehatan pencegahan yang dikelola langsung oleh puskesmas dan fasilitas buku sebagai edukasi penting yang didapatkan salah satunya buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Buku kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan alat yang sederhana namun efektif sebagai alat informasi, edukasi, dan komunikasi. Oleh karena itulah pada tahun 1990 departemen kesehatan menggunakan model buku kia tersebut sebagai acuan dalam pengembangan buku KIA versi nasional, dan menjadikan buku kia sebagai program nasional (R. I. Kemenkes, 2015).

Penggunaan buku KIA merupakan strategi pemberdayaan masyarakat terutama keluarga untuk memelihara kesehatannya dan mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas. Salah satunya jadwal imunisasi yang lengkap dan informasi yang membantu ibu untuk sadar akan pentingnya imunisasi bagi bayi dan balitanya. Buku KIA sebagaimana tercantum dalam keputusan menteri kesehatan no 284/Menkes/SK/III/2004 mengenai buku KIA memiliki beberapa kegunaan antara lain sebagai pedoman yang dimiliki ibu dan anak yang berisi informasi dan catatan

kesehatan ibu dan anak, dan juga buku KIA berfungsi sebagai satu-satunya alat pencatatan kesehatan ibu dan anak, selain itu isi dari buku KIA juga berfungsi sebagai alat penyuluh kesehatan atau pembelajaran, dan alat komunikasi kesehatan (Depkes Ri, 2004)

Terdapat penelitian yang menyebutkan berdasarkan uji statistik *Sperman Rank* dengan taraf kesalahan 5% dan tingkat kepercayaan 95% didapatkan nilai *p value* 0,00, maka menunjukkan bahwa ada hubungan pemanfaatan buku KIA dengan kepatuhan dalam imunisasi dasar lengkap pada balita di Puskesmas Sindang Barang Tahun 2019. Berdasarkan hasil perhitungan di ketahui bahwa ada hubungan pemanfaatan buku KIA dengan kepatuhan dalam imunisasi dasar lengkap pada balita di Puskesmas Sindang Barang Tahun 2019. Semakin banyaknya pengetahuan tentang pemanfaatan buku KIA semakin patuh dalam melakukan imunisasi dasar lengkap (Yuniarty & Lestari, 2019).

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Metode ini merupakan suatu penelitian yang mempunyai tujuan untuk mendeskripsikan suatu fenomena kejadian yang terjadi secara faktual, sistematis serta akurat yang dapat berbentuk aktivitas, hubungan dan karakteristik. Dari fenomena tersebut dijelaskan dalam bentuk angka yang menggambarkan karakteristik subjek yang diteliti (Sugiyono, 2017). Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu salah satu teknik untuk menentukan sampel penelitian dengan beberapa pertimbangan tertentu yang bertujuan agar data yang diperoleh nantinya bisa lebih representatif sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian (Sugiyono, 2010).

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisisioner yang berisi beberapa pertanyaan tentang persepsi atau pandangan terhadap masalah yang diteliti. Kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner individu riskesdas 2018. Responden yang tercatat sebanyak 833 responden (Riskesdas, 2018). Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dimana untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara kepemilikan buku KIA dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Provinsi Jawa Timur.

### Hasil dan Pembahasan

Dari hasil olah data yang dilakukan peneliti didapatkan deskripsi masing-masing variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen adalah suatu variabel yang nilainya dipengaruhi pada nilai dari variabel lain yang mempengaruhinya. Berikut distribusi variabel dependen pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar :

**Tabel 1.**  
**Distribusi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar,**  
**Provinsi Jawa Timur**

<b>Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Memanfaatkan	684	82,1
Kurang Memanfaatkan	149	17,9
<b>Total</b>	<b>833</b>	<b>100</b>

Hasil yang disajikan pada tabel 1. adalah distribusi pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar, diketahui bahwa responden yang memanfaatkan pelayanan imunisasi berjumlah 684 responden (82,1%) dan responden yang kurang memanfaatkan pelayanan imunisasi berjumlah 149 responden (17,9%). Sehingga persentase responden yang memanfaatkan pelayanan imunisasi lebih banyak (82,1%) dibandingkan responden yang kurang memanfaatkan pelayanan imunisasi (17,9%).

Sedangkan variabel independen adalah suatu variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (terikat), yaitu faktor-faktor yang diukur, dimanipulasi atau dipilih oleh peneliti untuk menentukan hubungan antara fenomena yang dianalisis atau diamati. Secara singkat bahwa variabel independen adalah variabel yang nilainya dapat memengaruhi variabel lainnya. Berikut variabel dependen pada penelitian ini adalah kepemilikan buku KIA.

**Tabel 2.**  
**Distribusi Kepemilikan Buku KIA, Provinsi Jawa Timur**

<b>Kepemilikan Buku KIA</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ya, dapat menunjukkan	772	92,7
Ya, tidak dapat menunjukkan	47	5,6
Tidak memiliki	14	1,7
<b>Total</b>	<b>833</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil yang disajikan pada tabel 2 adalah distribusi kepemilikan buku KIA, diketahui bahwa responden yang memiliki buku KIA dapat menunjukkan berjumlah 772 responden (92,7%) dan responden yang memiliki buku KIA tidak dapat menunjukkan berjumlah 47 responden (5,6%). Sedangkan responden yang tidak memiliki buku KIA berjumlah 14 responden. Sehingga persentase terbesar adalah responden yang memiliki buku KIA dapat menunjukkan (92,7%).

Selanjutnya dilakukan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (*independent*) pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dengan variabel terikat (*dependent*) kepemilikan buku KIA. Analisis bivariat ini digunakan untuk menyeleksi variabel-variabel mana yang akan dianalisis dalam analisis multivariat. Analisis bivariat dengan melakukan uji *regresi logistic*. Berikut hasil yang didapatkan:

**Tabel 3**  
**Hubungan antara Kepemilikan Buku KIA dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar di Jawa Timur (Riskesdas 2018)**

<b>Variabel</b>	<b>Pemanfaatan Pelayanan Imunisasi Dasar</b>				<b>Total</b>		<b>P value</b>
	<b>Memanfaatkan</b>		<b>Kurang Memanfaatkan</b>		<b>N</b>	<b>%</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>			
<i>Kepemilikan Buku KIA</i>							
Ya, dapat menunjukkan	630	75,6%	142	17,0%	772	92,7%	0,245
Ya, tidak dapat menunjukkan	42	5,0%	5	0,6%	47	5,6%	
Tidak memiliki	12	1,4%	2	0,2%	14	1,7%	

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari responden yang cukup memanfaatkan pelayanan imunisasi dasar lebih banyak terjadi pada responden yang memiliki buku KIA dan dapat menunjukkannya (17,0%) dibandingkan responden yang memiliki buku KIA dan tidak dapat menunjukkannya (0,6%) dan yang tidak memiliki buku KIA (0,2%). Berdasarkan hasil uji *Regresi Logistic* yang dilakukan, didapatkan nilai  $p\text{ value} = 0,245 (> 0,05)$ . Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  diterima, artinya kepemilikan buku KIA tidak berpengaruh secara signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan imunisasi dasar lengkap.

### **Kesimpulan**

Hasil analisis pengolahan data statistik penelitian ini menyatakan tidak ada hubungan antara kepemilikan buku KIA dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar karena didapatkan karena  $p\text{ value} = 0,245 > 0,05$ . Dengan demikian faktor kepemilikan buku KIA tidak memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Provinsi Jawa Timur.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dimana pada metodenya memiliki beberapa kekurangan terkait dengan instrumen penelitian pengisian kuisioner yang tidak lengkap sehingga informasi yang didapatkan kurang lengkap dan sebagainya. Sehingga dapat kiranya penelitian ini menjadi bahan pengetahuan pendukung terkait dengan hubungan antara kepemilikan buku KIA dengan pemanfaatan pelayanan imunisasi dasar di Provinsi Jawa Timur.

### **BIBLIOGRAFI**

- Anggraeny, Cindy. (2013). Inovasi Pelayanan Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Jagir Kota Surabaya. *Jurnal Kebijakan Publik Dan Manajemen Publik*, 1(1).
- Arifiyanti, I. K. A. (2013). *Upaya Peningkatan Cakupan Universal Child Immunization (Uci) Kelurahan Wilayah Kerja Puskesmas Kalirungkut Surabaya (Study Benchmarking di Puskesmas Sidosermo Surabaya)*. Universitas Airlangga.
- Depkes RI. 2015. (2015). *Keputusan Menteri Kesehatan nomor 52 tahun 2015*. Jakarta.
- Depkes RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi. *Jakarta*. Retrieved from [http://hukor.kemkes.go.id/Uploads/Produk\\_Hukum/Pmk\\_No.\\_12\\_Ttg\\_Penyelenggaraan\\_Imunisasi\\_.Pdf](http://hukor.kemkes.go.id/Uploads/Produk_Hukum/Pmk_No._12_Ttg_Penyelenggaraan_Imunisasi_.Pdf) %0A
- Depkes Ri, 2004. (2004). Keputusan Menteri Kesehatan No 284/Menkes/Sk/Iii/2004 Mengenai Buku KIA. *Jakarta*. Retrieved from <http://www.djsn.go.id/Storage/App/Uploads/Public/58d/486/F01/58d486f010a3f067108647.Pdf>
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2017). *Pentingnya Imunisasi Untuk Mencegah Wabah*. Jakarta.
- Kemenkes, R. I. (2015). Profil kesehatan Indonesia tahun 2014. *Jakarta: Kemenkes RI*.

- Kemkes, RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Retrieved from [https://www.kemkes.go.id/Resources/Download/Pusdatin/Profil-Kesehatan-Indonesia/Profil\\_Kesehatan\\_2018\\_1.Pdf](https://www.kemkes.go.id/Resources/Download/Pusdatin/Profil-Kesehatan-Indonesia/Profil_Kesehatan_2018_1.Pdf)
- Riskesdas. (2013). Kementerian Kesehatan Nasional Riset Kesehatan Nasional Jawa Timur 2018. *Badan Litbangkes*. Retrieved from <https://dinkes.kedirikab.go.id/Konten/Uu/22033-Hasil-Riskesdas-Jatim-2018.Pdf> Pada Tanggal 2 Oktober 2020
- Riskesdas. (2018). *Kementerian Kesehatan Nasional Riset Kesehatan Nasional Jawa Timur 2018*.
- Sari, Riyani Wulan, Wanto, Anjar, & Windarto, Agus Perdana. (2018). Implementasi Rapidminer Dengan Metode K-Means (Study Kasus: Imunisasi Campak Pada Balita Berdasarkan Provinsi). *KOMIK (Konferensi Nasional Teknologi Informasi Dan Komputer)*, 2(1).
- Sugiyono. (2010). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. (2009). *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*.
- Who. (2018). *Immunization*. Retrieved from <https://www.who.int/Teams/Immunization-Vaccines-And-Biologicals/About> (14 November 2020).
- Yuniarty, Salsalina Salsalina, & Lestari, Iis Iis. (2019). The Relationship Of The Use Of The Mch Book With In Compliance Full Basic Immunization In Children In The Health Center Sindang Barang Kota Bogor In 2019: Hubungan pemanfaatan buku kia dengan kepatuhan dalam imunisasi dasar lengkap pada balita di Puskesmas. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 11(2), 143–154.