



PENERIMAAN ORANG TUA TERHADAP VAKSIN POLIO SUNTIK (IPV) DI KOTA CIMAH

Nasir Ahmad, Ambar Dani Syuhada

Prodi Kesehatan Masyarakat, Stikes Jenderal Achmad Yani Cimahi
syuhada.ad@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Di Jawa Barat sasaran pemberian imunisasi pada bayi tahun 2018 sebanyak 867.393 bayi cakupan vaksin *IPV* hanya mencapai 486.103 bayi (56,04 %). Di Kota Cimahi pada tahun 2018 sasaran 10.848 cakupan 5.707 (52,6%) dan di tahun 2019 sasaran yang akan dicapai yaitu 10.777 bayi. Perhatian utama pengenalan *IPV* terutama di daerah yang sudah lama menggunakan vaksin polio oral (*OPV*) yaitu kurangnya penerimaan vaksin oleh orang tua. Hal ini dapat menyebabkan penurunan cakupan yang berdampak pada hilangnya kepercayaan terhadap program imunisasi. Selain itu kurangnya informasi yang diterima masyarakat menimbulkan salahnya persepsi orang tua mengenai efek samping imunisasi *IPV*. **Tujuan:** Mengetahui tingkat penerimaan *Inactivated Polio Vaccine (IPV)* oleh orang tua di Kota Cimahi tahun 2019. **Metode:** Menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Besar sampel 193 anak usia 12-24 bulan dipilih dengan menggunakan teknik *cluster random sampling*. Pengumpulan data dengan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis data menggunakan analisis *univariat*. **Hasil:** Tingkat penerimaan imunisasi *IPV* di kota Cimahi tahun 2019 yaitu 73,6%. Alasan ibu tidak memberikan *IPV* kepada anaknya sebagian besar (49%) dengan alasan tidak mengetahui informasi terkait *IPV*, tidak sempat membawa anaknya untuk *IPV* (29,4%), *IPV* tidak tersedia (11,8%), alasan kepercayaan 5,9% dan tidak diizinkan suami (3,9%). **Kesimpulan:** Dinas Kesehatan agar meningkatkan dalam hal sosialisasi informasi terkait *IPV*, selain itu dinas kesehatan dapat mengoptimalkan peran kader dalam memberikan informasi, pengetahuan dan pemahaman tentang *IPV*.

Kata Kunci: Vaksin Polio Suntik, *IPV*, Penerimaan *IPV*, Alasan tidak *IPV*

ABSTRACT

Background: In West Java, the target of immunization for infants in 2018 was 867,393 infants, the coverage of *IPV* vaccine only reached 486,103 babies (56.04%). In the City of Cimahi in 2018 the target is 10,848 coverage 5,707 (52.6%) and in 2019 the target to be achieved is 10,777 babies. The main concern for the introduction of *IPV*, especially in areas that have long used the oral polio vaccine (*OPV*), is the lack of vaccine acceptance by parents. This can lead to a decrease in coverage resulting in a loss of confidence in the immunization program. In addition, the lack of information received by the public causes a misperception of parents about the side effects of *IPV* immunization. **Objective:** To determine the level of acceptance of *Inactivated Polio Vaccine (IPV)* by parents in Cimahi City in 2019. **Methods:** Using a *cross sectional* research design. The sample size was 193 children aged 12-24 months were selected using *cluster random sampling* technique. Data collection by interview using a structured questionnaire. Data analysis using *univariate* analysis. **Results:** The acceptance rate of *IPV* immunization in the city of Cimahi in 2019 was 73.6%. The reason why mothers did not provide *IPV* to their children was mostly (49%) because they did not know information related to *IPV*, did not have time to bring their children for *IPV* (29.4%), *IPV* was not available (11.8%), reasons of trust were 5.9% and husbands were not allowed (3.9%). **Conclusion:** The Health Office should improve the socialization of information related to *IPV*, besides that the health office can optimize the role of cadres in providing information, knowledge and understanding of *IPV*.

Keywords: *Inactivated Polio Vaccine, IPV, IPV reception, Reason not IPV*

PENDAHULUAN

Lebih dari 2,5 miliar anak telah divaksinasi polio sejak dimulainya Global Polio Eradication Initiative (GPEI) pada tahun 1988. Sejak itu, kejadian polio global telah terjadi

turun > 99%, dengan virus polio liar tipe 1 sebagai satu-satunya sumber dari semua infeksi yang dilaporkan saat ini. Namun, jumlah kasus virus polio liar tipe 1 yang dilaporkan di Afghanistan dan Pakistan meningkat dari 22



kasus pada 2017 menjadi 33 pada tahun 2018. Lebih lanjut, 163 kasus virus polio liar tipe 1 telah dilaporkan di seluruh dunia pada tahun 2019, yang hampir lima kali lipat jumlah kasus pada tahun 2018. Dengan demikian, jelas bahwa meskipun dunia berada diambang pemberantasan semua jenis virus polio, penularan virus polio liar terus berlanjut di daerah berisiko tinggi. (Sáez-Llorenset al., 2020)

Pengenalan vaksin oral poliovirus vaccines (OPV) telah memberikan kontribusi yang sangat besar terhadap pengurangan kasus poliomyelitis. Kontributor utama dari pencapaian OPV yang tinggi ini adalah biayanya yang murah dan kemudahan administrasi. (Tagbo, Ughasoro, & Esangbedo, 2014) Namun, OPV memiliki satu kelemahan utama yaitu virus polio yang digunakan secara genetik tidak stabil, dalam insiden yang jarang terjadi, virus yang digunakan dalam OPV menyebabkan kelumpuhan akibat imunisasi polio atau disebut dengan vaccine-associated paralytic poliomyelitis (VAPP). Dengan penggunaan OPV saat ini, 250-500 kasus VAPP terjadi setiap tahun, perkiraan yang didasarkan pada perkiraan 2 - 4 kasus VAPP per juta kelahiran per tahun. (Heinsbroek & Ruitenber, 2010) Untuk mengurangi VAPP dan cVDPV, OPV telah diganti dengan Inactivated Polio Vaccine (IPV) dalam program imunisasi rutin di > 100 negara. (Wan et al., 2018)

Tahun 2005 ditemukan kasus polio importasi pertama di Kecamatan Cidahu Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat. Kasus polio tersebut berkembang menjadi KLB (Kejadian Luar Biasa) yang menyerang 305 orang dalam kurun waktu 2005 sampai awal 2006. KLB ini tersebar di 47 kabupaten/kota di 10 provinsi. Selain itu juga ditemukan 46 kasus Vaccine Derived Polio Virus (VDPV) yaitu kasus Polio yang disebabkan oleh virus dari vaksin, yang terjadi apabila banyak anak yang tidak di imunisasi, dimana 45 kasus di antaranya terjadi di semua kabupaten di Pulau Madura dan satu kasus terjadi di Probolinggo, Jawa Timur. (Kementerian Kesehatan, 2020b; Ranuh,

Hadinegoro S, 2014) Pada bulan November 2018 ditemukan kasus KLB polio cVDPV1 di Kabupaten Yahukimo Provinsi Papua sebanyak 1 kasus Acute Flaccid Paralysis (AFP) positif VDPV tipe 1. (Kementerian Kesehatan, 2020a)

Di Indonesia penyelenggaraan imunisasi diatur oleh Permenkes no 12 tahun 2017, pemerintah menetapkan pemberian 4 dosis Oral Polio Vaccine (OPV) dan 1 dosis Inactivated Polio Vaccine (IPV) dalam jadwal imunisasi rutin pada balita. Cakupan OPV dalam 3 tahun terakhir 2017-2019 rata-rata sudah mencapai lebih dari 90%, akan tetapi belum memenuhi target nasional yaitu minimal 95%, sedangkan cakupan IPV secara nasional masih kurang dari 80%. (Kementerian Kesehatan, 2020a) Di Jawa Barat sasaran pemberian imunisasi pada bayi tahun 2018 sebanyak 867.393 bayi cakupan vaksin IPV hanya mencapai 486.103 bayi (56,04 %). (Kementerian Kesehatan, 2018) Di Kota Cimahi pada tahun 2017 terdapat sasaran bayi 10.974 dengan cakupan 3.063 (27,91%), tahun 2018 sasaran 10.848 cakupan 5.707 (52,6%) dan di tahun 2019 sasaran yang akan dicapai yaitu 10.777 bayi. (Dinas Kesehatan, 2019)

Perhatian utama pengenalan IPV terutama di daerah yang sudah lama menggunakan OPV yaitu kurangnya penerimaan vaksin oleh orang tua. Hal ini dapat menyebabkan penurunan cakupan yang berdampak pada hilangnya kepercayaan terhadap program imunisasi. Selain itu kurangnya informasi yang diterima masyarakat menimbulkan salahnya persepsi orang tua mengenai efek samping imunisasi IPV (Tagbo et al., 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat penerimaan Inactivated Polio Vaccine (IPV) oleh orang tua di Kota Cimahi tahun 2019. Hasil dari studi ini memberikan pemahaman tentang tingkat penerimaan IPV dan menjadi data dasar pemegang program imunisasi dalam persiapan sosialisasi IPV.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian cross sectional pada masyarakat Kota Cimahi tentang



penerimaan orang tua terhadap pemberian imunisasi IPV. Lokasi penelitian dilakukan di kelurahan Cipageran, Kelurahan Citeureup, Kelurahan Cimahi, Kelurahan Cigugur, Kelurahan Utama Dan Kelurahan Melong.

Populasi penelitian yang diambil semua anak yang berusia 12-24 bulan yang berdomisili di Kota Cimahi tahun 2020. Perhitungan jumlah sampel menggunakan software sampel size Lameshow, 1998 dengan rumus sample survey, simple random sampling didapat besar sampel dalam penelitian adalah 193. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan cluster random sampling.

Pewawancara melakukan pengambilan data dengan memeberikan kuesioner yang dimodifikasi dari Litbangkes Kemenkes, pertanyaan yang diajukan meliputi tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu dan persepsi ibu terhadap pemberian vaksin IPV. Penelitian dilakukan dari bulan Juli sampai Agustus 2020. Persetujuan etik diperoleh dari komisi etik Stikes Jenderal Achmad Yani Cimahi dengan no 17/KEPK/VII/2020.

Variabel dalam penelitain ini yaitu status pemeberian IPV dengan pembagian kategori jawaban ya dan tidak. Kemudian alasan tidak melakukan vaksin IPV dengan kategori jawaban tidak mengetahui informasinya, tidak sempat, IPV tidak tersedia, tidak diizinkan suami, alasan kepercayaan. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan analisis distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Table 1 Status pemberian IPV di Kota Cimahi tahun 2019 (n=193)

Variabel	N	%
Status pemberian IPV		
Tidak	51	26,4
Ya	142	73,6
Alasan tidak di IPV		
Tidak mengetahui informasinya	25	49
Tidak sempat	15	29,4
IPV tidak tersedia	6	11,8
Tidak diizinkan suami	2	3,9
Alasan kepercayaan	3	5,9

Responden berjumlah 193 bayi. Tabel 1 menunjukkan bahwa penerimaan imunisasi IPV yaitu 73,6% (belum memenuhi target nasional minimal 95%). Lima puluh satu ibu responden tidak memberikan IPV sebagian besar (49%) dengan alasan tidak mengetahui informasi terkait IPV, tidak sempat membawa anaknya untuk IPV (29,4%), IPV tidak tersedia (11,8%), alasan kepercayaan 5,9% dan tidak diizinkan suami (3,9%).

Alasan umum tidak memberikan imunisasi kepada anaknya karena kurangnya pengetahuan tentang vaksinasi (Kumar, D et al, 2010). Berbagai alasan yang dikemukakan oleh ibu untuk tidak memberikan vaksinasi pada anaknya seperti kurangnya informasi tentang hari vaksinasi, lupa hari imunisasi, keberatan orang tua, ketidaksepakatan atau kekhawatiran tentang keamanan imunisasi. Pemahaman akan pentingnya vaksinasi, pendidikan dan status pekerjaan menunjukkan perbedaan yang signifikan pada anak dengan status vaksinasi. (Abdulraheem, I. S et al, 2011)

Alasan serupa dikemukakan oleh Bhola Nath et al (2007) dalam penelitiannya di daerah perkotaan terkait alasan orangtua tidak memberikan imunisasi pada anaknya karena kedua orang tua sibuk, tidak ada pengetahuan tentang vaksin, ibu terlalu sibuk, penentangan dari anggota keluarga, kepercayaan, dan Suami tidak memperbolehkan. Kemudian menyoroti juga tentang pengetahuan vaksinasi dosis selanjutnya dan perlunya pelatihan petugas medis dan petugas kesehatan tentang komunikasi yang efektif setelah vaksinasi mengenai kemungkinan efek samping vaksinasi, dan jadwal untuk kunjungan berikutnya serta dalam hal perilaku petugas kesehatan dan informasi yang diberikan dan kemudahan aksesibilitas (Nath, B., 2007). Aspek terpenting terhadap pemberian vaksinasi pada anak adalah kebutuhan orang tua untuk memahami informasi yang diberikan oleh profesional kesehatan (Sporton, R. K., & Francis, S. A., 2001)



SIMPULAN

Tingkat penerimaan imunisasi IPV di kota Cimahi tahun 2019 yaitu 73,6%. Alasan ibu tidak memberikan IPV kepada anaknya sebagian besar (49%) dengan alasan tidak mengetahui informasi terkait IPV, tidak sempat membawa anaknya untuk IPV (29,4%), IPV tidak tersedia (11,8%), alasan kepercayaan 5,9% dan tidak diizinkan suami (3,9%).

SARAN

Dinas Kesehatan agar meningkatkan dalam hal sosialisasi informasi terkait IPV, selain itu dinas kesehatan dapat mengoptimalkan peran kader dalam memberikan informasi, pengetahuan dan pemahaman tentang IPV.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Kementerian Riset Dan Teknologi / Badan Riset Dan Inovasi Nasional
2. Gunawan Irian, dr. M.Kes (MARS), Ketua Stikes Jenderal achmad Yani Cimahi.
3. Dr. Novie E. Mauliku, S.KM., M.Sc, Ketua LPPM Stikes Jenderal Achmad Yani Cimahi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan. (2019). Laporan program IPV 2017-2018. Kota Cimahi.
- Heinsbroek, E., & Ruitenbergh, E. J. (2010). The global introduction of inactivated polio vaccine can circumvent the oral polio vaccine paradox. *Vaccine*, 28(22), 3778–3783. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2010.02.095>
- Kementerian Kesehatan. (2018). Profil kesehatan Indonesia 2018.
- Kementerian Kesehatan. (2020a). Polio Belum Berakhir. *Buletin Surveilans & Imunisasi*.
- Kementerian Kesehatan. (2020b). Poliomyelitis (Penyakit Virus Polio). Retrieved November 14, 2020, from <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/penyakit-virus/poliomyelitis-penyakit-virus-polio/#.X6I4zIgzBIV>
- Ranuh, Hadinegoro S, K. C. et al. (2014). *Pedoman Imunisasi di Indonesia (5th ed.)*. Jakarta.
- Sáez-Llorens, X., Thierry-Carstensen, B., Stoeckl, L. S., Sørensen, C., Wachmann, H., Bandyopadhyay, A. S., ... Kusk, M. V. (2020). Immunogenicity and safety of an adjuvanted inactivated polio vaccine, IPV-AI, following vaccination in children at 2, 4, 6 and at 15–18 months. *Vaccine*, 38(21), 3780–3789. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.02.066>
- Tagbo, B. N., Ughasoro, M. D., & Esangbedo, D. O. (2014). Parental acceptance of inactivated polio vaccine in Southeast Nigeria: A qualitative cross-sectional interventional study. *Vaccine*, 32(46), 6157–6162. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.08.053>
- Wan, Y., Hickey, J. M., Bird, C., Witham, K., Fahey, P., Forster, A., ... Volkin, D. B. (2018). Development of Stabilizing Formulations of a Trivalent Inactivated Poliovirus Vaccine in a Dried State for Delivery in the Nanopatch™ Microprojection Array. *Journal of Pharmaceutical Sciences*, 107(6), 1540–1551. <https://doi.org/10.1016/j.xphs.2018.01.027>
- Sporton, R. K., & Francis, S. A. (2001). Choosing not to immunize: are parents making informed decisions?. *Family Practice*, 18(2), 181-188.
- Nath, B., Singh, J. V., Awasthi, S., Bhushan, V., Singh, S. K., & Kumar, V. (2009). Client satisfaction with immunization services in urban slums of Lucknow district. *The Indian Journal of Pediatrics*, 76(5), 479-483.
- Abdulraheem, I. S., Onajole, A. T., Jimoh, A. A. G., & Oladipo, A. R. (2011). Reasons for incomplete vaccination and factors for missed opportunities among rural Nigerian children. *Journal of Public Health and Epidemiology*, 3(4), 194-203.
- Kumar, D., Aggarwal, A., & Gomber, S. (2010). Immunization status of children admitted to a tertiary-care hospital of north India: reasons for partial immunization or non-immunization. *Journal of health, population, and nutrition*, 28(3), 300.