

## Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada Bayi 0-12 Bulan Di Posyandu Desa Tanah Datar Kecamatan Rengat Barat

Isnaniar<sup>1</sup>, Wiwik Nolita<sup>2</sup>, Mega Silvia<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Prodi Keperawatan, FMIPA dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau

Email: [isnaniar@umri.ac.id](mailto:isnaniar@umri.ac.id)<sup>1</sup>, [wiwiknolita@umri.ac.id](mailto:wiwiknolita@umri.ac.id)<sup>2</sup>, [restihardiyanti@studentumri.ac.id](mailto:restihardiyanti@studentumri.ac.id)<sup>3</sup>

### ARTICLE INFORMATION

Received: Dec, 1, 2023

Revised: Dec, 20, 2023

Available online: Dec, 31, 2023

### KEYWORDS/KATA KUNCI

*Pengetahuan, Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi*

### CORRESPONDENCE

E-mail:

[isnaniar@umri.ac.id](mailto:isnaniar@umri.ac.id)

### A B S T R A C T

*Vaccines do not cause reactions in the body, if they occur they cause mild reactions. The reaction after this vaccine is called Post-Immunization Follow-up Event (AEFI) which can have a negative impact if the mother lacks knowledge for proper treatment. Objective: To find out the description of mother's knowledge about AEFI who have babies in Tanah Datar Village who have received basic immunization. This type of research is descriptive with prospective data collection. The population is all infants who received immunization in May-July 2023 as many as 40 people. The sampling technique used was a purposive sampling method with a total of 25 respondents. Data analysis in this scientific paper was carried out univariately in the form of presenting a frequency distribution table. Instrument this scientific writing uses a questionnaire given and filled in by the respondent. The results of scientific writing what has been done by the researchers is that the mother's knowledge about follow-up events after basic immunization in infants, at the Tanah Datar Village Posyandu in 2023 is in the pretty good category as many as 18 respondents (45%), both 10 respondents (25%) and unfavorable category 12 respondents (30%). Conclusion it is hoped that Posyandu as a health service facility can determine promotive and preventive steps to increase public awareness of infant health.*

### INTRODUCTION

Sejak tahun 2000 setelah dirumuskan “Kesehatan Bagi Semua”, semua negara di dunia berupaya memperkuat dan memperluas situasi Pemeliharaan Kesehatan Dasar (PKD). Salah satu indikasi kesehatan disuatu negara dilihat dari seberapa banyak

bayi usia (0-12 Bulan) yang meninggal per 1.000 kelahiran hidup yang disebut AKB (Angka Kematian Bayi). Angka kelahiran bayi di Indonesia yang di tertinggi di ASEAN. (Surarmadja,1991)

Tujuan diberikannya imunisasi untuk memenuhi setiap individu dan masyarakat terhadap berbagai infeksi penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi baik yang ringan hingga yang mengancam jiwa. Apabila timbul Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang penyebabnya dari reaksi setelah vaksin atau kesalahan pemberian vaksin umumnya, masyarakat kebanyakan menolak untuk pemberian vaksin selanjutnya. Jadi anak mudah rentan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian vaksin yang bisa menyebabkan kecacatan hingga kematian.

Reaksi KIPI sering dijumpai dengan gejala seperti demam lebih dari 39,5°C terjadi 5-15% kasus dan demam mulai dijumpai pada hari ke 1-6 setelah imunisasi dan berlangsung selama 2 hari. Gejala lainnya seperti ruam yang biasa timbul pada hari ke 7-10 sesudah imunisasi berlangsung selama 2-4 hari 5% kasus. Pada penelitian yang mencakup 6.000 anak berusia 1-2 tahun dilaporkan setelah vaksin MMR (Measles, Mumps dan Rubella) terjadi malaise, demam atau ruam yang sering terjadi 1 minggu setelah diberikan imunisasi berlangsung selama 2-3 hari. Dalam masa 6 sampai 11 hari setelah imunisasi dapat terjadi kejang demam pada 0,1% anak, ensefalitis pasca imunisasi <1/1.000.000. (I.G.N Ranuh, dkk, 2001)

Berdasarkan survei awal di Posyandu Desa Tanah Datar Kecamatan Rengat Barat, peneliti membagikan kuesioner awal kepada 10 responden dengan 5 pertanyaan. Gambaran pengetahuan ibu tentang kejadian ikutan pasca imunisasi terdapat 6 diantaranya kategori baik dan 4 ibu dalam katagore pengetahuan kurang baik tentang KIPI.

### **Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)**

Menurut Kemenkes RI, 2018 KIPI merupakan kejadian medik yang berhubungan dengan imunisasi berupa reaksi suntikan, reaksi vaksin, efek farmakologis, kesalahan prosedur, koinsiden atau hubungan kasual yang tidak dapat ditentukan.

Efek farmakologis umumnya terjadi karena potensial vaksin sendiri, sedangkan reaksi alergi merupakan kepekaan seseorang terhadap umur vaksin dengan latar belakang genetik. Kejadian yang bukan disebabkan efek langsung vaksin dapat terjadi karena kesalahan teknik pembuatan, pengadaan, distribusi dan penyimpanan vaksin, kesalahan prosedur dan teknik pelaksanaan imunisasi atau hanya kejadian yang timbul secara kebetulan.

### **Penyebab KIPI**

Menurut Komite Nasional pengkajian dan penanggulangan (komNas-PP) KIPI (Kemenkes RI, 2015) mengelompokkan etiologi KIPI dalam 2 klasifikasi yaitu:

#### **1. Klasifikasi lapangan**

a. Kesalahan prosedur atau (program)/teknik pelaksanaan (programmatic error) kesalahan prosedur terdiri dari kesalahan prosedur penyimpanan, pnyelenggaraan, dan tatalaksana pemberian vaksin. Kesalahan tersebut dapat terjadi pada berbagai tingkat prosedur imunisasi. misalnya, dosis antigen (terlalu banyak), lokasi dan cara penyuntikan, sterilisasi syringe dan jarum suntik, jarum bekas pakai, tindakan aseptik dan antiseptic, kontaminasi vaksin dan alat suntik, penyimpanan vaksin, pemakaian sisa vaksin, jenis dan jumlah pelarut vaksin, tidak memperhatikan petunjuk produsen

#### **b. Reaksi suntikan**

Reaksi suntikan langsung, meliputi rasa sakit, bengkak, dan kemerahan pada tempat suntikan. Adapun reaksi tidak langsung meliputi rasa akut, pusing mual sampai pingsan.

c. Induksi vaksin (reaksi vaksin)

Gejala KIPI yang disebabkan induksi vaksin umumnya secara klinis biasanya ringan. Namun demikian, dapat juga terjadi gejala klinis hebat seperti reaksi anafilaksis sistemik dengan resiko kematian.

d. Reaksi kebetulan

Salah satu indikator faktor kebetulan ini ditandai dengan ditemukannya kejadian yang sama pada saat bersamaan pada kelompok populasi setempat dengan karakteristik yang serupa, tetapi tidak mendapat imunisasi.

e. Penyebab tidak diketahui

Apabila kejadian atau masalah yang dilaporkan sebelum dapat dikelompokkan kedalam salah satu penyebab.

## 2. Klasifikasi kualitas

Klasifikasi kausalitas mengelompokkan KIPI menjadi 4 (empat) kelompok, yaitu:

a. Klasifikasi yang konsisten

Namun klasifikasi bersifat sementara karena bukti yang tidak cukup untuk menentukan kausalitas.

b. Klasifikasi tak tentu

Klasifikasi berbasis bukti ada dan dapat diarahkan pada beberapa kategori definitif.

c. Klasifikasi yang tidak konsisten

Kondisi utama atau kondisi yang dihasilkan dari paparan sesuatu selain vaksin.

d. Klasifikasi Tidak dapat diklasifikasikan

Kejadian klinis yang tidak memiliki cukup informasi untuk menilai dan mengidentifikasi penyebabnya.

## Penanggulangan KIPI

### 1. Gejala KIPI akibat vaksin

a. Reaksi lokal ringan

Dampak yang dapat timbul antara lain nyeri, eritema, bengkak pada area bekas suntikan dengan diameter kurang dari 1 cm dan terjadi kurang dari 48 jam setelah imunisasi. Penanganan yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan kompres hangat pada bekas suntikan. Nyeri yang dirasa mengganggu orang tua dapat memberikan parasetamol 10 mg/kg BB setiap kali diberikan. Anak usia kurang dari 6 bulan berikan dosis 60 mg/kali pemberian. Anak usia 6 sampai 12 bulan diberikan dosis 90 mg/kali untuk setiap pemberian (PERMENKES RI 12, 2017).

b. Reaksi lokal yang parah

Reaksi lokal yang parah ditandai dengan munculnya eritema atau indurasi lebih dari 8 cm, nyeri, bengkak dan manifestasi sistemik. Penanggulangan yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan kompres hangat pada tempat penyuntikan vaksin (PERMENKES RI 12 Tahun 2017).

c. Reaksi arthus

Reaksi arthus ditandai dengan munculnya gejala nyeri, bengkak, indurasi dan edema. Tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan kompres hangat pada bekas suntikan. Nyeri dirasa mengganggu orang tua, dapat diberikan parasetamol 10 mg/kg BB setiap kali diberikan. Anak usia kurang dari 6 bulan

berikan dosis 60 mg/kali BB setiap kali. Anak usia 6 sampai 12 bulan diberikan dosis 90 mg/kali BB untuk setiap pemberian (PERMENKES RI 12 Tahun 2017).

d. Reaksi umum

Reaksi umum yang sering terjadi adalah demam, lesu, nyeri otot, sakit kepala, dan menggigil. Tindakan yang dapat dilakukan orang tua adalah memberikan minum berupa ASI atau susu formula dan menutup badan anak (PERMENKES RI 12 Tahun 2017).

e. Reaksi kolaps

Reaksi kolaps merupakan gejala yang terjadi saat anak masih dalam sadar, tetapi tidak responsif terhadap rangsangan. Pemeriksaan frekuensi, amplitudo nadi dan tekanan darah masih dalam batas normal. Penanggulangan yang dapat dilakukan orang tua adalah dengan memberikan stimulasi dengan wewangian yang merangsang anak untuk waspada. Jika tidak dapat teratasi dalam waktu 30 menit, segera rujuk ke fasilitas kesehatan terdekat (PERMENKES RI 12 Tahun 2017)

f. Reaksi khusus

Jika terjadi reaksi khusus maka akan mengakibatkan kelumpuhan layu yang menjalar ke atas, biasanya dimulai pada tungkai, ataksia, penurunan refleks tendon, gangguan menelan dan pernapasan serta mungkin terjadi peningkatan protein pada cairan serebrospinal tanpa pleositosis. Reaksi ini terjadi antara hari ke 5 sampai 6 minggu setelah imunisasi. Tindakan yang harus dilakukan adalah merujuk anak ke rumah sakit untuk perawatan dan pemeriksaan lebih lanjut (PERMENKES RI 12 Tahun 2017).

g. Reaksi nyeri brakialis (neuropati pleksus brakialis) Gejala yang timbul akibat

reaksi nyeri brakialis adalah nyeri dalam yang terus menerus di area bahu dan lengan atas. Reaksi nyeri brachial biasanya terjadi 7 jam sampai 3 minggu setelah imunisasi. Tindakan yang dapat dilakukan adalah memberikan paracetamol sesuai dosis yang tepat. Jika gejala menetap, rujuk ke rumah sakit untuk fisioterapi (PERMENKES RI 12, 2017).

h. Reaksi syok anafilaktik

Gejala reaksi syok anafilaksis terjadi secara tiba-tiba, dengan gejala kemerahan bercak, oedema, urtikaria, jantung berdebar, tekanan darah menurun, kelopak mata bengkak, sesak napas, mengi, pingsan atau anak tidak sadarkan diri, dan dapat terjadi seketika seperti penurunan tekanan darah dan pingsan tanpa didahului gejala lain. Penanganan yang harus dilakukan adalah merujuk ke rumah sakit terdekat, kemudian diberikan suntikan adrenalin 1:1000 dengan dosis 0,1 – 0,3 ml secara intramuskuler yang harus dilakukan oleh tenaga medis. Setelah pasien membaik dan stabil, dilanjutkan dengan injeksi deksametason (1 ampul) intravena atau intramuskular kemudian segera dipasang infus NaCl 0,9% dan prosedurnya harus dilakukan oleh tenaga medis (PERMENKES RI 12, 2017)

Tatalaksana KIPI

a. Pembengkakan

Terjadi pembengkakan di sekitar tempat suntikan karena penyuntikan vaksin kurang dalam. Tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan kompres hangat pada bekas suntikan (PERMENKES RI 12 Tahun 2017).

b. Sepsis

Sepsis dapat terjadi karena jarum tidak steril. Gejala ini terjadi 1 minggu atau lebih

setelah penyuntikan. Tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan kompres hangat pada bekas suntikan dan memberikan parasetamol serta melakukan rujukan ke rumah sakit terdekat (PERMENKES RI 12 Tahun 2017)

c. Abses dingin

Gejala yang muncul adalah nyeri pada tempat suntikan terjadi karena vaksin yang disuntikkan masih dingin dan terjadi pembengkakan dan kekerasan. Tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan kompres hangat pada bekas suntikan. Parasetamol dengan dosis yang tepat dapat diberikan bila nyeri bertambah (PERMENKES RI 12 Tahun 2017)

d. Tetanus

Kejang dan bisa disertai demam merupakan gejala dari tetanus. Tindakan yang harus dilakukan adalah merujuk ke rumah sakit terdekat (PERMENKES RI 12 Tahun 2017)

e. Kelumpuhan atau kelemahan otot

Kelemahan otot ditandai dengan gejala lengan yang sakit disuntikkan tidak dapat dipindahkan. Kesalahan pada tempat penyuntikan merupakan salah satu faktor munculnya gejala tersebut. Tindakan yang bisa dilakukan adalah membuat rujukan ke rumah sakit untuk mendapat tindakan fisioterapi (PERMENKES RI 12, 2017).

Gejala faktor penerima / tuan rumah

a. Alergi

Gejala seperti pembengkakan bibir dan tenggorokan, sesak napas, eritema, papula, gatal, penurunan tekanan darah akan muncul jika mengalami reaksi alergi. Tindakan yang dilakukan di KIPI adalah merujuk ke

fasilitas kesehatan (PERMENKES RI 12 Tahun 2017).

b. Faktor psikologis

Faktor psikologis dapat menyebabkan KIPI, ditandai dengan gejala ketakutan, menjerit dan pingsan. Tindakan yang dapat dilakukan adalah menenangkan anak kemudian minum teh hangat (PERMENKES RI 12 Tahun 2017)

c. Faktor kebetulan

Gejala faktor kebetulan terjadi secara kebetulan dengan waktu imunisasi. Gejalanya bisa berupa salah satu gejala KIPI yang disebutkan di atas atau bentuk lainnya. Penanganan yang dapat dilakukan adalah menyesuaikan dengan gejala yang muncul (PERMENKES RI 12 Tahun 2017).

### **Konsep Imunisasi**

Imunisasi adalah suatu upaya pemberian kekebalan pada anak terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga imunisasi dapat meningkatkan atau menimbulkan kekebalan aktif terhadap suatu penyakit. Imunisasi berasal dari kata immune atau kebal atau resisten. Imunisasi adalah tindakan memberikan kekebalan dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh manusia.

Imunisasi adalah proses pembentukan kekebalan tubuh. Sistem imunisasi dapat mencegah antigen menginfeksi tubuh. Sistem kekebalan ini alami dan buatan. Imunisasi adalah program yang sengaja memasukkan antigen lemah untuk merangsang antibodi keluar sehingga tubuh dapat kebal terhadap penyakit tertentu. Anak yang telah diimunisasi jika terkena penyakit tidak akan sakit atau hanya mengalamisakit ringan (PERMENKES RI 12 Tahun 2017).

Tujuan Imunisasi

Menurut (PERMENKES RI 12 Tahun 2017) imunisasi sangat penting dan memiliki beberapa tujuan antara lain:

#### 1. Tujuan umum

Tujuan umum imunisasi adalah untuk menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I).

#### 2. Tujuan khusus

a. Validasi Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (insiden di di bawah 1 per 1.000 kelahiran hidup dalam satu tahun) pada tahun 2013

b. Pencapaian target Universal Child Immunization (UCI) yaitu cakupan imunisasi lengkap minimal 80% merata pada bayi di seluruh desa/desa tahun 2014.

c. Pencapaian eliminasi campak tahun 2015.

d. Pemberantasan polio pada tahun 2015.

e. Implementasi imunisasi dan manajemen yang aman limbah medis (praktik keselamatan injeksi dan manajemen pembuangan limbah).

#### Manfaat Imunisasi

a. Imunisasi dapat meningkatkan derajat kesehatan dan mampu mewujudkannya bangsa yang kuat dan cerdas untuk melanjutkan pembangunan negara.

b. Bagi anak-anak, imunisasi dapat mencegah penderitaan atau rasa sakit akibat penyakit yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian.

c. Bagi keluarga, dapat menghilangkan kecemasan dan memperkuat psikologi pengobatan saat anak jatuh sakit.

#### Jenis-Jenis Imunisasi

Imunisasi dasar lengkap yang wajib diberikan pada rentang usia 0- 12 bulan, antara lain:

#### 1. Imunisasi Bacille Calmette Guerin (BCG).

Pemberian vaksin BCG bertujuan untuk memberikan kekebalan aktif untuk bayi melawan tuberkulosis. Imunisasi BCG diberikan pada bayi <3 bulan, atau pada anak dengan uji tuberkulin negatif. Vaksin BCG disuntikkan secara intrakutan pada lengan kanan atas menggunakan spuit dengan dosis 0,05 ml dan diberikan sekali seumur hidup (Ranuh et al, 2017).

KIPI yang terjadi yaitu reaksi lokal yang terjadi setelah imunisasi BCG adalah ulkus lokal superfisial 3 minggu setelah penyuntikan. Ulkus tertutup kerak, sembuh dalam 2-3 bulan, dan meninggalkan bekas luka bulat berdiameter 4-8 mm. 19 Jika dosis terlalu tinggi maka ulkus yang muncul semakin besar, namun jika injeksi terlalu dalam maka bekas luka yang terjadi tertarik ke dalam (Ranuh et al, 2017).

#### 2. Imunisasi Pentavalen

Vaksin Pentavalen (Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B Rekombinan, Haemophilus influenzae tipe b) berupa suspensi homogeny yang mengandung toksoid tetanus dan difteri murni, bakteri pertussis (batuk rejan) inaktif, antigen permukaan Hepatitis 20 B (HbsAg) murni non infeksi dan komponen HiB sebagai sub unit vaksin bakteri berupa kapsul polisakarida Haemophilus influenzae tipe B non infeksi yang terkonjugasi dengan protein toksoid tetanus. Indikasi digunakan untuk pencegahan infeksi difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, dan Haemophilus influenzae tipe b secara bersamaan. Vaksin ini harus disuntikkan secara intramuskuler di

anterolateral paha atas, dengan dosis anak 0,5 ml (Ranuh et al, 2017).

KIPI dengan reaksi lokal berupa kemerahan, bengkak dan nyeri pada tempat penyuntikan, demam ringan, anak gelisah dan menangis terus menerus, serta lemas (Ranuh et al, 2017)

### 3. Imunisasi Hepatitis B

Vaksin hepatitis B merupakan vaksin virus rekombinan yang telah ada dinonaktifkan dan tidak menular. Imunisasi ini bertujuan untuk mendapatkan kekebalan terhadap hepatitis B. Vaksin disuntikkan dengan dosis 0,5 ml, injeksi intramuskular, sebaiknya antero-lateral paha. Pemberian sebanyak 3 dosis, dosis pertama diberikan pada umur 0-7 hari, dosis berikutnya dengan interval minimal 4 minggu (Ranuh et al, 2017).

KIPI yang terjadi merupakan reaksi lokal berupa nyeri, kemerahan dan bengkak di sekitar tempat penyuntikan. Reaksinya ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari. Kontraindikasi pemberian vaksin hepatitis B pada bayi yang memiliki riwayat anafilaksis setelah vaksinasi hepatitis B sebelumnya (Ranuh et al, 2017).

### 4. Imunisasi polio

Imunisasi polio adalah proses pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit polio. Vaksin yang digunakan adalah IPV (Inactivated Polio Vaccine) yang mengandung virus polio virulen yang telah dinonaktifkan/dibunuh oleh panas dan formaldehida. IPV tidak digunakan untuk pemberantasan polio, tetapi dapat mencegah kelumpuhan baik karena virus polio liar maupun virus polio vaksin Sabin (Ranuh et al, 2017).

KIPI dimana terjadi reaksi lokal pada tempat penyuntikan termasuk nyeri, kemerahan, indurasi dan pembengkakan dapat terjadi dalam waktu 48 jam setelah penyuntikan dan dapat berlangsung selama satu atau dua hari. Kemunculan dan tingkat keparahan reaksi local bergantung pada tempat dan rute penyuntikan serta jumlah dosis yang diterima sebelumnya. Reaksi sistemik yang disebabkan oleh demam dengan atau tanpa mialgia, sakit kepala atau limfadenopati (Ranuh et al, 2017).

### 5. Imunisasi MR (Campak dan Rubella)

Campak dan Rubella adalah penyakit menular yang ditularkan melalui saluran napas yang disebabkan oleh virus. Penyakit campak dapat menyebabkan komplikasi serius seperti diare, radang paru-paru (pneumonia), radang otak (ensefalitis), kebutaan, bahkan kematian. Virus Rubella dengan cepat dibunuh oleh sinar ultra violet, bahan kimia, asam dan pemanasan. Rubella pada anak seringkali hanya menimbulkan gejala demam ringan atau bahkan tanpa gejala sehingga sering tidak dilaporkan, sedangkan Rubella pada wanita dewasa sering menyebabkan nyeri sendi (arthritis atau arthralgia). Rubella pada ibu hamil terutama pada trimester pertama kehamilan dapat menyebabkan keguguran atau bayi lahir dengan cacat lahir yang disebut dengan congenital rubella syndrome (CRS) (Kemenkes RI, 2018).

Kontraindikasi pemberian vaksin MR adalah anak dengan keganasan yang tidak diobati atau gangguan imunitas, yang sedang mendapat pengobatan dengan imunosupresif atau fototerapi atau sedang mendapat steroid dosis tinggi. Anak-anak dengan alergi parah terhadap gelatin atau neomisin. KIPI yang terjadi adalah malaise (kelemahan), demam dan ruam yang berlangsung 7-12 hari setelah

imunisasi dan umumnya berlangsung 1-2 hari (Ranuh et al, 2017)

### **Konsep Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindran manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain terpenting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang dimiliki setiap orang tidaklah sama, melainkan bertingkat-tingkat, dimana hal tersebut tergantung pada upaya untuk mempelajarinya lebih mendalam. Adanya variasi pengetahuan menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain pendidikan, pengalaman diri, sendiri maupun orang lain, media dan lingkungan. Pengetahuan diperoleh dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat, dan lain sebagainya (Undarti, Murtudik & Suwarni 2013).

#### **Tingkat Pengetahuan**

Menurut Simbolon (2021) Secara garis besarnya pengetahuan dapat dibagi menjadi 6 tingkat, yaitu:

##### **1. Tahu (know)**

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya telah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

##### **2. Memahami (kompherension)**

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar

dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang telah diketahui tersebut.

##### **3. Aplikasi (application)**

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahuinya tersebut pada situasi yang lain.

##### **4. Anlisis (analysis)**

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis apabila orang tersebut telah dapat membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

##### **5. Sintesis (synthesis)**

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan yang dimiliki seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang telah ada.

##### **6. Evaluasi (evaluation)**

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Simbolon (2021) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah:

#### 1. Faktor internal

##### a. Pendidikan

Pendidikan adalah sebagai suatu standar untuk mengembangkan kepribadian dalam kemampuan didalam dan diluar sekolah berlangsung seumur hidup, menurut batasan ini proses pendidikan tidak hanya sampai kedewasaan saja, melainkan tetap berlangsung seumur hidup. Melalui pendidikan seseorang akan memperoleh pengetahuan, apabila semakin tinggi tingkat pendidikan, maka hidup akan semakin berkualitas dimana seseorang akan berfikir logis dan memahami informasi yang diperolehnya.

##### b. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran dari suatu pengetahuan. Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi. Sikap yang diperoleh dari pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya yang direalisasikan hanya apabila ada kondisi dan situasi yang

memungkinkan.

##### c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari.

##### d. Motivasi

Motivasi merupakan dorongan keinginan yang berasal dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu dalam mencapai tujuan dan dapat dipengaruhi oleh orang lain dan lingkungan.

#### 2. Faktor Eksternal

##### a. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

##### b. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yan ada pada masyarakat dapat memenuhi dari perilaku dalam menerima informasi.

#### Sumber Pengetahuan

Lestari (2015) ada beberapa upaya-upaya dan cara-cara yang dipergunakan dalam memperoleh pengetahuan yaitu:

#### 1. Orang yang memiliki otoritas

Salah satu upaya seseorang untuk mendapatkan pengetahuan yaitu dengan bertanya pada orang yang memiliki otoritas atau yang dianggap lebih tahu. Pada zaman modrn seperti ini orang yang ditempatkan memiliki otoritas, misalnya dengan pengakuan melalui gelar, termasuk juga dalam hal ini misalnya, hasil publikasi resmi mengenai kesaksian otoritas tersebut, seperti buku-buku atau publikasi resmi pengetahuan lainnya.

#### 2. Indra

Indra adalah alat bantu pada diri manusia sebagai salah satu sumber internal pengetahuan. Dalam filsafat ilmu modrn mengatakan bahwa pengetahuan pada dasarnya hanyalah pengaaman-pengalaman konkrit kita yang berbentuk karena persepsi indra, seperti persepsi penglihatan,

pendengaran, perabaan, penciuman, dan pengecap.

### 3. Akal

Dalam kenyataannya pengetahuan tertentu yang biasa dibangun oleh tanpa harus atau tidak biasa mempersepsikannya dengan indra terlebih dahulu. Pengetahuan dapat diketahui dengan pasti dan dengan sendirinya karena potensi akal.

### 4. Intuisi

Salah satu sumber pengetahuan yang mungkin adalah intuisi atau pemahaman yang berlangsung tentang pengetahuan yang tidak merupakan hasil pemikiran yang sadar atau persepsi rasa yang langsung. Intuisi dapat berarti kesadaran tentang data-data yang langsung. Intuisi dapat berarti kesadaran tentang data-datanya yang langsung di rasakan.

### Kategori Pengetahuan

Menurut (Masturoh & Nauri Anggita T, 2018) pengukuran pengetahuan menggunakan kategorisasi sebagai berikut:

- a. Baik, apabila subjek menjawab dengan benar 76-100%
- b. Cukup, apabila subjek menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan
- c. Kurang, apabila subjek menjawab dengan benar <56% dari seluruh pertanyaan

Penilaian tingkat pengetahuan dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner menanyakan tentang karakteristik demografi yang meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan tingkat pengetahuan orang tua mengenai Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

## METHOD

Penelitian ilmiah ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan atau mendeskripsikan fakta tentang populasi secara sistematis dan akurat. Dalam penelitian deskriptif fakta disajikan apa adanya (Rinaldi & Mujianto, 2017). Penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional dimana pengumpulan data hanya dilakukan pada satu periode tertentu tanpa melihat sejarah dan dampak yang akan datang.

Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak usia 0-12 bulan dan mendapatkan imunisasi di Posyandu Desa Tanah Datar. Sampel penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak usia 0-12 bulan yang mendapatkan imunisasi di Posyandu Desa Tanah Datar yang memenuhi kriteria inklusi yang berjumlah 25 orang. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis statistik deskriptif dengan menggunakan teknik analisis univariat. Analisis univariat berfungsi untuk menganalisis kualitas satu variabel dalam satu waktu, hanya uji deskriptif yang dapat digunakan dalam jenis analisis ini.

## RESULT AND DISCUSSION

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 7 Juli- 8 Juli 2023 di Wilayah Kerja Posyandu Desa Tanah Datar Kecamatan Rengat Barat Kabupaten Indragiri Hulu dari 40 responden dapat diperoleh data-data mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada Bayi sebagai Berikut:

**Tabel 1. Usia Responden**

	Mean	Standar Deviasi	Min-max	95%CI
Ibu (tahun)	27,72	4.730	21-37	25.77-29.67
Anak (bulan)	6.60	74.846	1-11	5.18-8.02

**Tabel 2. Karakteristik Responden**

No	Karakteristik	Jml	%
1	Pendidikan		
	SD	6	24.0
	SMP	2	8.0
	SMA	12	48.0
	S1	5	20.0
2	Pekerjaan		
	IRT	18	72.0
	Petani	5	20.0
	Guru	2	8.0

**Tabel 3. Pengetahuan ibu tentang KIPI**

No	Tingkat Kepatuhan	Jml	%
1	Baik	19	76.0
2	Cukup	4	16.0
3	Kurang	2	8.0

Berdasarkan hasil analisis pada tabel tingkat pengetahuan tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) baik sebesar 19 orang (76.00%), pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (16.0%) dan kategori pengetahuan yang kurang sebanyak 2 orang (8.0%).

Kelompok umur dari 25 responden didapatkan umur 21-37 tahun dan memiliki anak pada kelompok rata-rata 1-11 bulan. Dapat disimpulkan bahwa bertambahnya usia seseorang dapat mempengaruhi pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya. Pada usia pertengahan individu cenderung berperan lebih aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial. Akan tetapi, usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu

pengetahuan akan berkurang. Maka dari itu saat usia pertengahan lebih dituntut untuk membaca dan berupaya menyesuaikan diri menuju usia tua.

Pendidikan dari 25 responden distribusi tertinggi pada tingkat pendidikan menengah SMA dengan jumlah responden sebanyak 12 (48.0%), kemudian dengan pendidikan rendah SD sebanyak 6 responden (24%), dengan pendidikan tinggi sebanyak 5 responden (20.0%) dan SMP sebanyak 2 responden (8.0%). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin besar kemungkinannya untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi

yang masuk maka semakin banyak pengetahuan yang didapat kesehatan. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek, aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini pada akhirnya menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan semakin tumbuh sikap positif terhadap objek tersebut. Dari uraian di atas dapat kita lihat bahwa pendidikan juga dapat mempengaruhi pengetahuan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang luas. Namun perlu kita ketahui bahwa seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu juga memiliki pengetahuan yang rendah. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal.

Pekerjaan responden berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 18 responden (72.0%), bekerja sebagai petani 5 (20.0% serta sebagai pengajar atau guru sebanyak 2 responden (8.0%). kenyataan bahwa pekerjaan memerlukan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan berbagai jenis pekerjaan yang masing-masing dianggap penting dan memerlukan perhatian. Lingkungan kerja dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan. Secara langsung maupun tidak langsung pekerjaan turut mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, hal ini dikarenakan pekerjaan erat kaitannya dengan faktor interaksi sosial dan budaya. Sementara itu, interaksi sosial dan budaya sangat erat kaitannya dengan proses pertukaran informasi. Pengetahuan tentang

suatu budaya tentunya dapat digunakan untuk memprediksi keyakinan dan perilaku anggotanya. Hal ini juga dapat mempengaruhi pengetahuan ibu dalam menerima informasi atau pengetahuan.

## CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). Sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 19 orang (76.0%). Responden diharapkan lebih mengetahui kapan terjadinya KIPI, sehingga dapat mengambil tindakan yang cepat dan tepat ketika terjadi reaksi KIPI. Diharapkan wilayah kerja Posyandu Desa Tanah Datar Kecamatan Rengat Barat dapat membuat data survei mengenai KIPI

## REFERENCES

- Kemenkes RI. (2017). Program Imunisasi. Jakarta. Diakses pada tanggal 22 Oktober 2020.
- Kemenkes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta. Diakses pada tanggal 22 Oktober 2020.
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta. Diakses pada tanggal 22 Oktober 2020.
- Mardiana. (2016). Skripsi Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Pada Bayi Di Puskesmas Bara-Baraya Makassar. Naskah dipublikasikan dan diakses melalui <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/11434/> pada tanggal 02 November 2020.
- Mubarak ,dkk. (2013). Ilmu dan Teori Perilaku Manusia. Yogyakarta: Fitrimya.

Nazwa & Titi. (2015). Pengetahuan Ibu tentang kejadian ikutan pasca imunisasi dasar pada bayi. Naskah dipublikasikan dan diakses

file:///C:/Users/Acer/Downloads/Documents / garuda858794.pdf pada tanggal 12 Juni 2021.

Notoatmodjo,S. (2007). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo,S. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo,S. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Permenkes RI No. 12. (2017). Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta : Menteri Kesehatan RI. Diakses pada tanggal 22 Oktober 2020.

Riskesdes. (2018). Imunisasi. Jakarta. Diakses pada tanggal 11 November 2020.

Saragih, Hanna Sriyanti dan Refika, Tety. (2015). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Dasar Lengkap Di Klinik Sehat Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu. Naskah dipublikasikan dan diakses melalui <http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/article/view/209> pada tanggal 02 November 2020.